**«Семей» Медициналық колледжі» мекемесі**

**Учреждение «Медицинский колледж «Семей»**

**Оқу-әдістемелік кешен**

**Учебно-методический комплекс**

**Пән:**

**Предмет: Профессиональный русский язык**

**Мамандық:**

**Специаность:** 0301000 «Лечебное дело»

**Біліктілік:**

**Квалификация:** 0301013 «Фельдшер»

**Тақырып:**

**Тема:** Виды связи предложений в тексте. Диффузный зоб.

**Оқытушы:**

**Преподаватель:**Айтбаева Г.Ш.

ӘБК мәжілісінде қаралды

Хаттама №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ ж.

ӘБК төрайымы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рассмотрено за заседании ПЦК

Протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ ж.

Председатель ПЦК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Оқу-әдістемелік кешеннің мазмұны**

**Содержание УМК**

1. Қазақстан Республикасының мемлекеттік жалпыға міндетті білім беру стандартынан көшірме.

Выписка из ГОСО РК

1. Типтік оқу бағдарламасынан көшірме

Выписка из типовой учебной программы

1. Жұмыс бағдарламасынан көшірме

Выписка из рабочей программы

1. Сабақтың әдістемелік әзірлемесі

Методическая разработка занятия

**Қазақстан Республикасының мемлекеттік**

**стандартынан көшірме**

**Выписка из государственного стандарта РК**

ҚР МЖМБС 29.07.2016-№661

ГОСО РК 29.07.2016-№661

**Кәсіптік орыс тілі:**

**Профессиональный русский язык:**

Профессиональный русский язык в колледжах, вузах обязательной компонент общеобразовательных дисциплин, рассчитан на продвинутый уровень лингвистической подготовки студентов.

Общая цель обучения русскому языку комплексная, коммуникативная, образовательная и воспитательная. Конечная цель профессиональная речевая компетенция студентов для использования в общественной и трудовой деятельности.

Задачами обучения является формирование у учащихся навыков и умений разговаривать на бытовые и профессиональные темы, воспринимать исходный текст в устной и письменной форме; переработать текст по системе заданий создавать на основе исходного материала- речевые произведения; использовать лексико- грамматические средств языка для понимания текста в процессе его восприятия, переработки и создания речевых произведений монологического характера.

Курс профессионального русского языка формирует и развивает навыки языковой компетенции в различных сферах словесной коммуникации: общественно-политической, социально-культурной, но с приоритетом учебно-профессиональной, кроме того решает познавательные задачи: знакомит студентов с историей и культурой Казахстана, приобщает и к русской словесной культуре в области науки делопроизводства, публицистики и т.д. предусматривает знакомство с великими деятелями медицины, новейшими открытиями в этой области, воспитывает нравственную и общественную позицию молодого специалиста.

***Білуі керек:***

***Знать:***

* *Предусмотренный программой лексический и грамматический минимум;*
* *Программную и медицинскую терминологию;*
* *Основные особенности научной речи;*
* *Виды планов;*
* *Структуру монолога, диалога;*
* *Типы предложений;*
* *Структуру аннотации, тезисов, конспекта, рецензии, реферата;*
* *Средства и способы связи в ССЦ (лексические, лексико-грамматические, морфологические, синтаксические);*

***Істей білуі керек:***

***Уметь:***

* *Выделять в тексте смысловые части, определять микротемы;*
* *Находить и выделять в тексте тематические группы предложений, образующие сложное синтаксическое целое;*
* *Находить и выделять в тексте тематические группы предложений, образующие сложное синтаксическое целое;*
* *Использовать средства связи предложений при самостоятельном составлений собственных связных высказываний;*
* *Составить план (простой, сложный, назывной, вопросный,тезисный);*
* *Различать функциональные стили текста (художественный, публицистический, научный);*
* *Самостоятельно составлять диалоги, полилоги.*

**Содержание образовательной учебной программы по циклам дисциплин и профессиональной практике:**

*0301000 – «Лечебное дело»*

*Квалификация: 0301000 – «Фельдшер»*

*БК -1 Терминология по специальности.*

*БК-2 Профессионально-тематические диалоги.*

*БК-3 Техника перевода (со словарем) профессионально-ориентированных текстов. Развитие речи. Профессиональное общение. Строение человеческого тела. Первая неотложная медицинская помощь. Заболевания дыхательных путей, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочеполовой, нервной, эндокринной систем. Заболевания детского возраста. Делопроизводство в медицине.*

**Типтік оқу бағдарламасынан көшірме**

**Выписка из типового учебного плана**

**Мамандық:**

**Специальность:** 0301000 «Лечебное дело»

**Біліктілік:**

**Квалификация:** 0301013 «Фельдшер»

**Тақырыптық жоспар:**

**Тематический план:** по предмету«Профессиональный русский язык»

**Пән бойынша барлық сағат:**

**Всего часов по предмету:** 144

**Теория:**

**Теория: 144**

**Тәжірибе:**

**Практика:**

**Типтік оқу бағдарламасы:**

**Типовая учебная программа:** по русскому языку (Астана, 2016) и Типовой учебной программы цикла общеобразовательных дисциплин.(Алматы, 2016)

**Пәннің мазмұны:**

**Содержание дисциплины:** Овладение русским языком как средством коммуникации во всех сферах деятельности, лексическим и терминологическим минимумом по специальности, развитие научно-профессиональной речи, формирование навыков и умений различать и анализировать тексты научного, художественного, официально-делового и публицистического стиля.

**Теориялық сабақ:**

**Теоретическое занятие: 144**

**Тәжірибелік сабақ:**

**Практическое занятие:**

**Жұмыс бағдарламасынан көшірме**

**Выписка из рабочей программы**

**Мамандық:**

**Специальность:** 0301000 «Лечебное дело»

**Біліктілік:**

**Квалификация:** 0301013 «Фельдшер»

**Пән:**

**Предмет:**Профессиональный русский язык

**Курс ІІ семестр ІІІ**

**Осы тақырыпқа берілген барлық сағат саны:**

**Общее количество часов на данную тему: 2**

Теория: 2 ч

**Тәжірибе/Практика:**

**№ сабақ**

**Тақырып:**

**Тема:** Виды связи предложений в тексте. Диффузный зоб.

**Сабақтың түрі:**

**Вид урока: комбинированный**

**Сабақтың типі:**

**Тип урока: лекция**

**Сағат саны:**

**Количество часов**: 2 ч

**Сабақтың өтетін орны:**

**Место проведения урока:**

**Білім алушы білу керек:**

**Обучающийся должен знать:**Предусмотренный программой лексический и грамматический минимум.

**Білім алушы игере білу керек:**

**Обучающийся должен уметь:** Выделять в тексте смысловые части, умение и навыки работать с текстом.

**Оқытушыға арналған әдебиеттер:**

**Литература для преподавателя:** Русский язык, А.В.Дудникова.

**Білім алушыға арналған әдебиеттер:**

**Литература для обучающихся:** Русский язык ,У.А.Жанпеисова, А.А.Майлабаева.

**Теориялық сабақтың әдістемелік әзірлемесі**

**Методическая разработка теоретического занятия**

**Мамандық:**

**Специальность:** 0301000 «Лечебное дело»

**Сабақтың типі:**

**Тип занятия: Лекция**

**Өткізу әдісі:**

**Методика проведения:** объяснение нового материала , применяя элементы новой технологии.

**Сағат саны:**

**Количество часов: 2 ч**

**Сабақтың өтетін орны:**

**Место проведения занятия:**

**Сабақтың тақырыбы:**

**Тема урока:** Виды связи предложений в тексте. Диффузный зоб.

**Сабақтың мақсаты:**

**Цель занятия:**

**Сабақтың міндеттері:**

**Задачи занятия:**

***Білімділік:***

***Образовательная***.

***Дамытушылық:***

***Развивающая:***

***Тәрбиелік:***

***Воспитательная:***

**Сабақтың жабдықтары:**

**Оснащение занятия:** Журнал, мел, учебник, опорные схемы, таблицы, «Краткий словарь синонимов русского языка» В.Н.Клюевой.

**Пәнаралық байланыс:**

**Межпредметная связь:** С медициной.

**Пәнішілік байланыс:**

**Внутрипредметная связь:** с казахским языком

**Теориялық сабақ барысының технологиялық картасы**

**Технологическая карта конструирования этапов теоретического занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Сабақ бөлімдерінің атауы**  **Название раздела занятия** | **Уақыт тәртібі**  **Временной режим** |
| **1** | **Ұйымдастыру кезеңі**  **Организационная часть** | **2 минут** |
| **2** | **Оқытушының кіріспе сөзі**  **Целевая установка занятия** | **3 минут** |
| **3** | **Білімнің негізін өзектілей (негіздеу). Үй тапсырмасын тексеру**  **Актуализация опорных знаний, над которыми обучающиеся работали дома по теме** | **25 минут** |
| **4** | **Жаңа тақырыпты түсіндіру**  **Изложение нового материала** | **40 минут** |
| **5** | **Жаңа тақырыпты бекіту**  **Закрепление новой темы** | **10 минут** |
| **6** | **Баға қою**  **Выставление оценок** | **5 минут** |
| **7** | **Үй тапсырмасы**  **Домашнее задание** | **5 минут** |

**Теориялық сабақтың барысы**

**Ход теоретического занятия**

1. **Ұйымдастыру кезеңі.**

**Организационная часть.** Поздороваться с обучающимися.

Проверить готовность аудитории к

занятию.

Отметить отсутствующих, узнать причины.

1. **Оқытушының кіріспе сөзі.** (сабақтың тақырыбы мен мақсатына шолу)

**Вступительное слово учителя.** Виды связи предложений в тексте. Диффузный зоб.

**Білімнің негізін өзектілеу (негіздеу). Үй тапсырмасын тексеру.**

**Актуализация опорных знаний, над которыми обучающиеся**

**работали дома по теме:** Заболевания эндокринной системы. Тема текста. Микротема теста.

**1.Что такое текст?**

**2. Что такое микротема?**

**3.Главные признаки эндокринные болезни?**

4.**Жаңа тақырыпты түсіндіру.**

**Вступительное слово учителя.**

Способы связи между предложениями в тексте:

1. Последовательная (цепная)
2. Параллельная
3. Присоединительная

Наиболее часто используется последовательный, или цепной, способ связи предложений.

Цепная связь отражает последовательное движение, развитие мысли в связной речи. В большинстве предложений мысль говорящего движется от известного, «данного» к ядру высказывания, к «новому». Но движение, развитие мысли на этом не прекращается и, как правило, не исчерпывается одним предложением. Обычно та часть предшествующего предложения, которая содержала «новое», становится в следующем предложении уже «данным», исходным содержанием, которое, в свою очередь, требует «нового» распространения. Таким образом идет плавное, последовательное развитие мысли. Например: В Аккре раньше всех просыпаются птицы. Они с особой шумливой радостью, колокольчато-звонкими трелями встречают еще нежаркое африканское солнце. Своим экзотическим ярким нарядом пернатые певцы привлекают внимание людей, особенно нас, северян. Этим доверчивым и непугливым пичугам есть где поселиться в столице Ганы. Продуваемая теплыми солеными ветрами Атлантики Аккра окружена буйной тропической растительностью (Из газет). В первом предложении логическим ударением подчеркнуто находящееся в конце главной части слово птицы, которое и является «новым», неизвестной читателю информацией. Во втором предложении исходная информация – они (т.е. птицы), все остальное – «новое». Аналогично движение мысли и в последующих предложениях (пернатые певцы – пичуги, столица Ганы – Аккра).

Синтаксический характер цепной связи выражается в структурной соотнесенности двух предложений. Обычно какой-либо член предшествующего предложения, например дополнение, в последующем предложении становится подлежащим. Такие соотношения членов соединяемых предложений носят устойчивый характер, образуют модели, по которым осуществляется цепная связь между предложениями

Например:

Вокруг города по низким пологим холмам раскинулись леса, могучие, нетронутые. В лесах попадались большие луговины и глухие озёра с огромными старыми соснами по берегам. Сосны всё время тихонько шумели. (Ю.Казаков)

Цепные связи используются во всех стилях языка. Это самый массовый, самый распространённый способ соединения предложений.

При цепном способе связи предложения связываются между собой

1. путём повтора ключевого слова
2. заменой синонимами (в том числе контекстными)
3. повтором членов предложения.

Параллельные связи чаще всего используются в описании и повествовании.

Параллельная связь между предложениями в составе строфы заключается также в определенной соотнесенности соединяемых предложений, но имеет иной характер, чем связь цепная. Параллельная связь выражается в одинаковом или сходном построении предложений: предложения однотипны по грамматической структуре, имеют одинаковый порядок слов, члены предложения выражены одинаковыми грамматическими формами и т.д. Например: В самом центре Аккры – яркие, словно подсвеченные, диковинные тропические деревья. На отшибе стоят приземистые, массивные баобабы. Как яркими бабочками, усыпаны цветами гибкие, длинные ветви экзотических кустарников. Желтыми и розовыми огоньками цветут кактусы. В таком зеленом царстве вольготно чувствуют себя пернатые тропические непоседы (Из газет). Предложения этого сложного синтаксического целого имеют сходную грамматическую структуру: они двусоставные, распространенные, полные; в них одинаковый порядок слов, в данном случае, обратный, т.к. состав сказуемого предшествует составу подлежащего, однотипно оформлены однородные определения.

Предложения, соединенные в сложное синтаксическое целое посредством параллельной связи, относительно самостоятельны по содержанию, меньше зависят от контекста, чем при цепной связи. Благодаря синтаксической однотипности могут создавать интересный ритмический рисунок текста, служить основой для многих стилистических фигур

Например:

Спускаются навстречу пароходы и баржи, но их ещё мало. Ползут плоты, но скупо. Довольно часто попадаются буксиры с огромными железными наливными баржами, низко стоящими в воде. Это госпароходство тянет нефтяные грузы «Азнефти». (М.Кольцов).

В приведённом тексте все сказуемые стоят в настоящем времени. В первых трёх предложениях они находятся перед подлежащими. Таким образом, все три предложения имеют параллельную структуру.

Третий вид связи между самостоятельными предложениями –присоединение. Это такой принцип построения высказывания, при котором часть его в виде отдельной, как бы дополнительной информации прикрепляется к основному сообщению.

Например:

Пахло морем - йодного духа влагой, а от земли – нагревающимися камнями и листвой деревьев... И еще существовал мул на острове, возможно, один – единственный, чудной и старый. (Ч. Айтматов. «Бахиана»).

В приведенном примере второе приложение присоединяется к первому с помощью союза «и» и частицы «ещё» и сообщает дополнительную информацию.

**Диффузный токсический зоб**(болезнь Базедова, болезнь Грейвса) – заболевание, обусловленное гипертрофией и гиперфункцией щитовидной железы, сопровождающееся развитием тиреотоксикоза. Клинически проявляется повышенной возбудимостью, раздражительностью, похуданием, сердцебиением, потливостью, одышкой, субфебрильной температурой. Характерный симптом – пучеглазие. Ведет к изменениям со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем, развитию сердечной или надпочечниковой недостаточности. Угрозу для жизни пациента представляет тиреотоксический криз.

Диффузный токсический зоб носит аутоиммунную природу и развивается вследствие дефекта в иммунной системе, при котором происходит выработка антител к рецепторам ТТГ, оказывающих постоянное стимулирующее воздействие на щитовидную железу. Это приводит к равномерному разрастанию тиреоидной ткани, гиперфункции и повышению уровня производимых железой тиреоидных гормонов: Т3 (трийодтиронина) и Т4 (тироксина). Увеличенную в размере щитовидную железу называют зобом.

Избыток тиреоидных гормонов усиливает реакции основного обмена, истощает запасы энергии в организме, необходимые для нормальной жизнедеятельности клеток и тканей различных органов. Наиболее восприимчивы к состоянию тиреотоксикоза сердечно – сосудистая и центральная нервная системы.

Диффузный токсический зоб развивается преимущественно у женщин от 20 до 50 лет. В пожилом и детском возрасте возникает довольно редко. Пока [эндокринология](http://www.krasotaimedicina.ru/treatment/endocrinology/) не может точно ответить на вопрос о причинах и механизмах запуска аутоиммунных реакций, лежащих в основе диффузного токсического зоба. Заболевание нередко выявляется у пациентов, имеющих наследственную предрасположенность, которая реализуется под влиянием многих факторов внешней и внутренней среды. Появлению диффузного токсического зоба способствуют инфекционно-воспалительные заболевания, психические травмы, органические поражения головного мозга ([черепно-мозговые травмы](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/brain-injury), [энцефалит](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/encephalitis)), аутоиммунные и [эндокринные нарушения](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_endocrinology) (функции поджелудочной железы, гипофиза, надпочечников, половых желез) и многие другие. Почти в 2 раза увеличивается риск развития зоба, если пациент курит.

***Классификация***

Диффузный токсический зоб проявляется следующими формами тиреотоксикоза, вне зависимости от размеров щитовидной железы:

* легкая форма - с преобладанием жалоб невротического характера, без нарушения сердечного ритма, тахикардией с ЧСС не более 100 уд. в мин., отсутствием патологических нарушений функции других эндокринных желез;
* средней тяжести - отмечается потеря массы тела в пределах 8-10 кг в месяц, тахикардия с ЧСС более 100-110 уд. в мин.;
* тяжелая форма - потеря веса на уровне истощения, проявляются признаки функциональных нарушений со стороны сердца, почек, печени. Обычно наблюдается при длительно не леченом диффузном токсическом зобе.

**4.Жаңа тақырыпты бекіту.**

**Закрепление новой темы. Вопросы, задания для закрепления.**

**Прочитайте текст. Определите, какие средства связи в нём используются. Установите вид связи в тексте: 1) параллельная; 2) цепная. Какое единство текста эта связь обеспечивает? Перескажите текст с сохранением вида связи.**

***Симптомы***

Поскольку тиреоидные гормоны отвечают за выполнение множества физиологических функций, тиреотоксикоз имеет разнообразные клинические проявления. Обычно основные жалобы пациентов связаны с сердечно-сосудистыми изменениями, проявлениями катаболического синдрома и [эндокринной офтальмопатии](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_endocrinology/endocrine-ophthalmopathy). Сердечно-сосудистые нарушения проявляются выраженным учащенным сердцебиением (тахикардией). Ощущения сердцебиения у пациентов возникают в груди, голове, животе, в руках. ЧСС в состоянии покоя при тиреотоксикозе может увеличиваться до 120-130 уд. в мин. При средней тяжести и тяжелой формах тиреотоксикоза происходит увеличение систолического и снижение диастолического артериального давления, повышение пульсового давления.

В случае длительного течения тиреотоксикоза, особенно у пациентов пожилого возраста, развивается выраженная [миокардиодистрофия](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cardiology/myocardiodystrophy). Она проявляется нарушениями сердечного ритма ([аритмией](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cardiology/arrhythmia)): [экстрасистолией](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cardiology/extrasystole), [фибрилляцией предсердий](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cardiology/auricular-flutter). Впоследствии это ведет к изменениям миокарда желудочков, застойным явлениям (периферическим отеками, [асциту](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gastroenterologia/ascites)), [кардиосклерозу](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cardiology/cardiosclerosis). Отмечается аритмия дыхания (учащение), склонность к частым [пневмониям](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/pneumonia).

Проявление катаболического синдрома характеризуется резким похуданием (на 10-15 кг) на фоне повышенного аппетита, общей слабостью, [гипергидрозом](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_cosmetology/hyperhidrosis). Нарушение терморегуляции проявляется в том, что больные тиреотоксикозом испытывают чувство жара, не замерзают при достаточно низкой окружающей температуре. У некоторых пожилых пациентов может наблюдаться вечерний субфебрилитет.

Для тиреотоксикоза характерно развитие изменений со стороны глаз (эндокринной офтальмопатии): расширение глазных щелей за счет подъема верхнего века и опущения нижнего, неполное смыкание век (редкое мигание), [экзофтальм](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/exophthalmos) (пучеглазие), блеск глаз. У больного с тиреотоксикозом лицо приобретает выражение испуга, удивления, гнева. Из-за неполного смыкания век у пациентов появляются жалобы на «песок в глазах», сухость и [хронический конъюнктивит](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/ophthalmology/chronic-conjunctivitis). Развитие периорбитального отека и разрастание периорбитальных тканей сдавливают глазное яблоко и глазной нерв, вызывают дефект поля зрения, повышение внутриглазного давления, боль в глазах, а иногда полную потерю зрения.

**1. Виды связи предложений в тексте ?**

**2. Что такое диффузный токсический зоб ?**

**3.Главные признаки заболевания диффузный токсический зоба ?**

1. **Баға қою**

**Выставление оценок**:

Комментированное выставление оценок за урок.

1. **Үй тапсырмасы. Домашнее задание:**
2. **Пайдаланатын оқулықтар**:

**Использованная литература:** И.В. Дудникова «Современный русский язык» «Русский язык» под редакцией Ф.Г. Брулева, С.Б. Бегалиева, Г.Ф. Булгакова, В.К. Павленко

**Урок окончен, до свидания!**