

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ**

Фонд оценочных средств  
текущей и промежуточной аттестации  
по дисциплине  
**«Иностранный язык» (английский)**

(приложение к рабочей программе дисциплины)

Специальность Медико-профилактическое дело

- 1. Форма промежуточной аттестации:** зачет / экзамен.
- 2. Вид промежуточной аттестации:** Зачет выставляется в результате набора 60 и выше баллов за семестр. Баллы присуждаются за работу на занятиях (в форме собеседования, тестирования), выполнение домашних заданий, выполнение контрольных работ (в форме тестирования).

Во втором семестре за работу на занятиях (в форме собеседования, тестирования), выполнение домашних заданий, выполнение контрольных работ (в форме тестирования) можно получить от 60 до 100 баллов.

Экзамен проходит в следующей форме: чтение, понимание, письменный перевод текста с иностранного языка на русский, собеседование по прочитанному материалу и предложенной теме. За экзамен можно получить от 60 до 100 баллов.

Оценка по дисциплине выставляется интегрированно путем выведения среднего арифметического результата, полученного за семестры и экзаменационную процедуру в рамках балльно-рейтинговой системы и перевода в 5-ти балльную оценку с использованием шкалы перевода баллов.

**3. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ОК - 2	Владеет письменной и устной речью на государственном языке Российской Федерации, знанием одного иностранного языка как средства делового общения, умеет вести дискуссии и полемики, способен и готов к подготовке и редактированию текстов профессионального и социально значимого содержания	Умеет применять иностранный язык в объеме, необходимом для возможности профессиональной и бытовой коммуникации с коллегами и получения информации из зарубежных источников; знает лексический минимум в объеме 4000 учебных лексических единиц общего и терминологического характера; владеет общеязыковыми закономерностями, характерными для европейских языков

**4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ОК - 2	Латинский язык	1, 2

**5. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины**

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций
	ОК - 2
Семестр 1, 2	
Раздел 1 (Семестр 1)	+
Раздел 2 (Семестр 1)	+
Раздел 3 (Семестр 2)	+

**6. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями**

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация



1) Under normal conditions the respiratory movements are performed in both halves of the chest at one and the same moment.

During the examination of the chest one must find out the respiratory rate and its correlation to the pulse rate which is normally estimated as 1:4.

The respiratory rate must be determined in such a way that the patient does not see it because he will begin to breathe rapidly or slowly when he understands that he is being observed.

The rhythm and depth of respiration must also be determined during the examination.

**Эталон ответа:**

При нормальных условиях дыхательные движения осуществляются в обеих половинах грудной клетки в один и тот же момент.

Во время обследования грудной клетки необходимо определить частоту дыхания и ее соотношение с частотой пульса, которое в норме составляет 1:4.

Частоту дыхания необходимо определять таким образом, чтобы пациент не видел этого, потому что он начнет дышать быстро или медленно, когда поймет, что за ним наблюдают.

Ритм и глубину дыхания также необходимо определить во время обследования.

2) The main part of the head and face is called the skull. The skull is composed of twenty-six bones. These bones form two basic parts of the skull, that is facial and cranial parts.

The bones of the skull are connected with the first cervical vertebra. The bones of the skull are connected together so firmly (крепко) that it is very difficult to separate them.

The bones of the skull form one large cavity and some smaller cavities. The large cavity is called the cranial cavity. The brain is in the cranial cavity. One of the smaller cavities is the cavity of the nose. The other two cavities are the orbits. The eyeballs are in the orbits.

**Эталон ответа:**

Главная часть головы и лица называется череп. Череп состоит из 26 костей. Эти кости формируют 2 главные части черепа, т.е. лицевая и черепная части.

Кости черепа соединяются с первым шейным позвонком. Кости черепа соединяются вместе так крепко, что очень тяжело их разделить.

Кости черепа формируют одну большую полость и несколько маленьких полостей. Большая полость называется черепной полостью. Мозг находится в черепной полости. Одна из меньших полостей является полостью носа. Две другие полости это глазницы. Глазные яблоки находятся в глазницах.

3) The patient had the disease of the coxofemoral (тазобедренный) joints, the biggest in the body.

The patient could not walk for six years. Doctor of Medicine Prof. K.M. Sivash, a research worker of one of Moscow Institutes, examined the patient. He wanted to use a new method of treatment.

Before the operation on the man Doctor Sivash carried out a great number of experiments on animals using artificial metal joints. During the operation Doctor Sivash used the artificial metal joints instead of the diseased coxofemoral joints of the patient. The operation was successful and soon the patient could walk.

**Эталон ответа:**

У пациента было заболевание тазобедренных суставов, самых больших в теле.

Пациент не мог ходить 6 лет. Доктор медицины проф. К.М. Сиваш, исследователь одного из Московских институтов, осмотрел пациента. Он хотел использовать новый метод лечения.

Перед операцией на человеке доктор Сиваш провел много экспериментов на животных, используя искусственные металлические суставы.

Во время операции доктор Сиваш использовал искусственные металлические суставы вместо больных тазобедренных суставов пациента. Операция прошла успешно и вскоре пациент смог ходить.

4) In the adult the muscles form about 35%-40% of the body weight. All the muscles are divided into the muscles of the trunk, head, and extremities.

Long, short and wide muscles form three basic groups. The long muscles compose the free parts of the extremities. The wide muscles form the walls of the body cavities. Some short muscles form facial musculature.

The structure of the muscular fibers is different in different groups of muscles. The muscles consist of a mass of muscle cells. The muscular fibers are connected together by connective tissue. There are many blood vessels and nerves in the muscles. The muscles are the active agents of motion and contraction.

**Эталон ответа:**

У взрослого человека мышцы составляют около 35-40 % веса тела. Все мышцы делятся на мышцы туловища, головы и конечностей.

Длинные, короткие и широкие мышцы формируют 3 основные группы. Длинные мышцы составляют свободные части конечностей. Широкие мышцы формируют стенки полостей тела. Некоторые короткие мышцы формируют лицевую мускулатуру.

Структура мышечных волокон различна в различных группах мышц. Мышцы состоят из массы мышечных клеток. Мышечные волокна соединяются вместе соединительной тканью. В мышцах много кровеносных сосудов и нервов. Мышцы являются активными факторами движения и сокращения.

5) There are two types of respiration: costo-inferior or male because it is mainly seen in men and costo-superior or female observed mainly in women.

The knowledge of the type of respiration is important because in some diseases of the lungs and pleura the type of respiration changes.

Under normal conditions the respiratory movements are performed in both halves of the chest at one and the same moment.

During the examination of the chest one must find out the respiratory rate and its correlation to the pulse rate which is normally estimated as 1 : 4.

**Эталон ответа:**

Существует 2 типа дыхания: ниже-реберный или мужской, потому что в основном наблюдается у мужчин и выше-реберный или женский, наблюдаемый в основном у женщин.

Знание типов дыхания важно, потому что при некоторых заболеваниях легких и плевры тип дыхания изменяется.

В нормальном состоянии дыхательные движения осуществляются в обеих частях грудной клетки в один и тот же момент.

Во время осмотра грудной клетки необходимо определить частоту дыхания и ее соотношение с частотой пульса, который в норме составляет 1:4.

**Собеседование**

**Пример устных тем для собеседования:**

1. О себе: рабочий день студента-медика. (About myself: The Working Day of a Student of Medicine) (1 семестр)
2. Наш медицинский университет (Our Medical University) (1 семестр)
3. Мед. обслуживание в России (Health Service in Russia) (2 семестр)
4. Мед. образование в России (Medical Education in Russia) (2 семестр)

**8. Промежуточная аттестация.**

**1 семестр (зачет)** Зачет выставляется в результате набора 60 и выше баллов за семестр. Баллы присуждаются за работу на занятиях (в форме собеседования, тестирования), выполнение домашних заданий, выполнение контрольных работ (в форме тестирования).

**2 семестр (экзамен)**

Экзамен проходит в следующей форме: чтение, понимание, письменный перевод текста с иностранного языка на русский, собеседование по прочитанному материалу и предложенной теме. За экзамен можно получить от 60 до 100 баллов.

Оценка по дисциплине выставляется интегрированно путем выведения среднего арифметического результата, полученного за семестры и экзаменационную процедуру в рамках балльно-рейтинговой системы и перевода в 5-ти балльную оценку с использованием шкалы перевода баллов.

Экзамен проходит в следующей форме: чтение, понимание, письменный перевод текста с английского языка на русский, собеседование по прочитанному материалу и предложенной теме. За экзамен можно получить 100 баллов.

**Примеры экзаменационных текстов:**

1) When you eat, food goes from your mouth down a tube in your throat called esophagus. To enter the stomach, the food must go through an opening between the esophagus and the stomach. This opening acts like a gate to let food go into the stomach.

The opening to the stomach closes as soon as food goes through. If the opening does not close, stomach acid comes back through the opening and up into the esophagus. This is called reflux. The stomach acid irritates the esophagus and is the cause of heartburn pain.

**Эталон ответа:**

Когда вы едите, еда проходит изо рта вниз по трубке в вашем горле, которая называется пищевод. Чтобы попасть в желудок, еда должна пройти через отверстие между пищеводом и желудком. Это отверстие действует подобно воротам, чтобы пища прошла в желудок.

Отверстие в желудок закрывается, как только пища прошла сквозь него. Если отверстие не закрывается, желудочная кислота возвращается через отверстие вверх в пищевод. Это называется рефлюкс. Желудочная кислота раздражает пищевод и является причиной изжоги.

2) The CO<sub>2</sub> laser has been used in many intraabdominal procedures. The bleeding is much less, postoperative drainage being minimal. The CO<sub>2</sub> laser will cut intestine and leave a dry surface that will heat after anastomosis. The laser can be used in open surgery to remove polyps from the gastrointestinal tract.

The Argon laser can be used for duct stones during laparotomy but also postoperatively through a tube placed at the time of surgery. The percutaneous insertion of a tube and the use of the Argon fiber can also break the stones.

**Эталон ответа:**

CO<sub>2</sub> лазер применяется во многих внутриабдоминальных процедурах. Кровотечение намного меньше и послеоперационный дренаж минимальный. CO<sub>2</sub> лазер разрежет кишечник и оставит сухую поверхность, которая заживет после анастомоза. Лазер может использоваться в открытой хирургии для удаления полипов в желудочно-кишечном тракте.

Аргонный лазер может использоваться для удаления камней из протоков в ходе лапаротомии, а также после операции через трубку введенную во время операции. Чрескожное введение трубки и применение Аргонного волокна также может разрушить камни.

3) Anginal pain seldom lasts more than 15 minutes and is usually relieved by rest and relaxation or by administration of nitrates.

Coronary arteriography and ventriculography are valuable in determining the prognosis for angina pectoris. The mortality rate for patients having narrowing of all three main coronary arteries is higher than for those who have only one vessel involved. Severity of pain is not a good prognostic indicator; some patients with severe discomfort live for many years, while others with mild symptoms die suddenly. An enlarged heart, a third heart sound, ECG abnormalities at rest, and hypertension are all indicative of a poor prognosis.

**Эталон ответа:**

Стенокардиальная боль редко длится дольше 15 минут и обычно становится меньше при покое и расслаблении или при приеме нитратов.

Для определения прогноза для стенокардии очень полезны коронарная ангиография и вентрикулография. Уровень смертности для пациентов, имеющих сужение всех трех основных коронарных артерий выше, чем у тех, у кого поражен только один сосуд. Тяжесть боли не является достоверным прогностическим показателем; некоторые пациенты с сильными болями живут в течение многих лет, в то время как другие пациенты с незначительными симптомами внезапно умирают. Показателями неблагоприятного прогноза являются расширенное сердце, третий сердечный тон, нарушения ЭКГ в состоянии покоя и гипертензия.

4) Professor Vane found out aspirin to block the formation of prostaglandins in the body's cell. Without them we cannot experience pain, fever or inflammation. It was found out long ago that in people with heart disease blood had a tendency to an intensive clotting, i.e. it is "thick" and impairs the normal blood circulation. A low dose of aspirin was revealed to prevent blood clotting, at high doses it reduces fever and aches and pains. When taken in larger doses it again reduces pain and inflammation in rheumatoid arthritis.

In course of time aspirin began to be widely used in cardiology. Now it is administered both for preventing heart attacks and for controlling the developed ones.

**Эталон ответа:**

Профессор Вейн обнаружил, что аспирин блокирует формирование простагландинов в клетке человеческого тела. Без них мы не можем испытывать боль, жар (повышенную температуру) или воспаление. Давным-давно было обнаружено, что у людей с сердечными заболеваниями кровь имеет тенденцию к интенсивному свертыванию, т.е. становится «густой» и нарушает нормальную циркуляцию крови. Оказалось, что низкая доза аспирина предотвращает свертывание крови, а при высоких дозах снижает жар и уменьшает боль. Когда его принимают в больших дозах, он также облегчает боль и снимает воспаление при ревматоидном артрите.

Со временем аспирин начали широко использовать в кардиологии. Сейчас он назначается как для предотвращения сердечных приступов, так и для купирования уже случившихся.

5) *Symptoms.* The classic symptoms of appendicitis are pain, nausea, vomiting, and low grade fever in adults. Children tend to have higher fevers. The pain typically begins in the umbilical region and eventually localizes in the right lower quadrant of the abdomen over the site of appendix. The pain is persistent and is aggravated by motion, causing the patient to bend over and tense the abdominal muscles. Acute pain occurs when the abdomen is deeply palpated and the hand is quickly removed from the abdomen. The patient can also feel pain in the area of the appendix when either rectal or pelvic examination is done.

**Эталон ответа:**

*Симптомы.* Классическими симптомами аппендицита являются боль, тошнота, рвота и субфебрильная температура. У детей, как правило, более высокая температура. Боль обычно начинается в пупочной области и постепенно локализуется в правом нижнем квадранте живота над аппендиксом. Боль постоянная и усиливается при движении, заставляя пациента согнуться и напрячь мышцы живота. Острая боль возникает, когда живот глубоко пальпируют, и руку быстро убирают с живота. Пациент также может

почувствовать боль в области аппендикса, если проводится ректальный или гинекологический осмотр.

### **Собеседование по прочитанному материалу (в форме диалога)**

1. What conditions does cardiovascular disease include?

Эталон ответа: Cardiovascular disease includes dysfunctional conditions of the heart, arteries and veins.

2. What factors prevented the spread of lasers?

Эталон ответа: A number of factors including laser safety regulations, instrument costs and reliability prevented its spread.

3. How does coronary artery disease develop?

Эталон ответа: Coronary artery disease develops gradually.

4. How long can heartburn last?

Эталон ответа: The feeling can last for a few minutes or a few hours.

5. How can you describe anginal pain?

Эталон ответа: It is generally described as a feeling of tightness, heaviness, or suffocation.

6. What are the classic symptoms of appendicitis?

Эталон ответа: The classic symptoms of appendicitis are pain, nausea, vomiting and low grade fever in adults.

7. How old is Aspirin?

Эталон ответа: Aspirin is officially 100 years old.

### **Собеседование по предложенным темам**

1. О себе: рабочий день студента-медика. (About myself: The Working Day of a Student of Medicine)

2. Наш медицинский университет (Our Medical University)

3. Мед. обслуживание в России (Health Service in Russia)

4. Мед. образование в России (Medical Education in Russia)

Эталон ответа

### **Our Medical University**

The Rostov Medical University was founded in 1930. The great Russian scientists G.P. Rudnev, N.I. Napalkov, V.S. Citovich, N.A. Bogoraz and many others took part in the training of future doctors. Many outstanding doctors work now at the Rostov Medical University.

As in all other medical universities the course of studies is for six years. The curriculum contains all the basic and practical subjects that are necessary for the training of highly skilled doctors and scientists. The Rostov Medical University has six faculties. They are: the Medical Faculty, the Faculty of Pediatrics, the Faculty of Prophylactic Medicine, the Faculty of Dentistry, the Faculty of Pharmacy and the Faculty of Military Medicine. During the first two years the students study the so-called pre-clinical subjects at such chairs as the Chair of Anatomy, Biology, Chemistry, Physics, Histology and Physiology. The students also study Latin, a foreign language, Philosophy and other subjects. Beginning with the third year special subjects are introduced. They are Pharmacology, Hygiene, Surgery, Therapy, Pediatrics, Gynecology, infectious diseases and others.

There are two terms in each academic year. At the end of every term (semester) the students take credit tests and examinations. Practice starts already in the junior years. First and second year students learn to care for patients. At the end of the third year the students have a six-week practical training. They perform the duties of nurses. In the fourth year the students have another practical course. They practise as doctor's assistants at the surgical, therapeutic and other departments for eight weeks. Senior students have a lot of practical work with patients in hospitals, clinics and out-patient departments. They learn to diagnose and treat diseases. In the



fifth year the students have a six-week practical course at an out-patient clinic. In our University specialization begins in the sixth year when the students are given practical training in three main clinical subjects - Therapy; Surgery or Obstetrics and Gynecology. The students work in out-patient departments, clinics, sanitary and epidemiological stations. They also attend lectures, seminars and clinical conferences. At the end of the sixth year the students pass their final state examinations and receive their degree. Medical students may choose the speciality of a therapist, epidemiologist, surgeon, gynecologist, pediatrician, pharmacist, dentist and other medical professions.

The students of the Rostov Medical University have all the facilities to carry on their research work under the supervision of their teachers.

1. When was the Rostov Medical University founded?

Эталон ответа: The Rostov Medical University was founded in 1930.

2. How many terms are there 2 terms in an academic year.?

Эталон ответа: There are 2 terms in an academic year.

3. Are there any hostels at the University.?

Эталон ответа: There are 5 hostels for students from distant towns and different republics at the University.

4. How long does the course last?

Эталон ответа: The course of training at the Medical, Pediatric and Medico-Prophylactic departments lasts 6 years, but at the departments of Pharmacy and Dentistry and it lasts 5 years.

5. Who carries on academic and research work?

Эталон ответа: The teachers carry on academic and research work.

#### 9. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>
	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка

#### Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности

заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
---	---	---	--

**Критерии оценивания работы на занятиях (в форме собеседования), выполнения домашних заданий**

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать <b>выводы</b>	логичность и последовательность ответа
2 б.	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
1б.	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
0 б.	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		
--	--	--	--

Шкала оценивания тестов в рамках текущего контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

Критерии оценивания на экзамене:

Отметка	Дескрипторы
отлично	обучающийся обладает системными теоретическими знаниями, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений
хорошо	обучающийся обладает теоретическими знаниями, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
удовлетворительно	обучающийся обладает удовлетворительными теоретическими знаниями, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем
неудовлетворительно	обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки

Критерии оценивания экзамена по баллам

№	Экзаменационное мероприятие	Баллы
1.	Чтение, понимание, письменный перевод текста с иностранного языка на русский (контроль практических навыков)	20-35
2.	Собеседование по прочитанному материалу (в форме диалога)	20-35
3.	Собеседование по предложенной теме	20-30
Итого за экзаменационную процедуру кол-во баллов		60-100