375:378
З-11
1928-29
22764

Вардапетян Роза.

2010

2202

Հ.Ս.Խ.Հ.

ՊԵՏՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

ԾՐԱԳՐԵՐ

ԲԺՇԿԱԿԱՆ V ԿՈՒՐՍԻ

1928—29 ակ. տարի

ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆԻ
* ԱՊԱԿԵՏԻՊ *

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

էջ

Ականջի, քթի և կոկորդի հիվանդություններ 1

Աչքի հիվանդությունների կլինիկա 6

Խիրուրգիական կլինիկա ուռուղ. հետ 7

Սոցիալական հիգիենա 9

Մաշկա-վեներական հիվանդու-
թյունների կլինիկա 17

Թերապևտիկ կլինիկա 20

Մանկաբարձական գինեկոլոգիական կլինիկա 23

Ներվային հիվանդությունների կլինիկա 31

Պսիխիատրիկ կլինիկա 35

Դատական պսիխիատրիա 39

Մանկական հիվանդությունների կլինիկա 42

Գրաուսպգլխվար №2126 բ

ՈՒՍՄԱՆ ՊԼԱՆ

ԱՌԱՐԿԱՆԵՐԻ ԱՆՈՒՆՆԵՐԸ	I Սեմ		II Սեմ.	
	Տես.	Գործ.	Տ.	Գ.
Սոցիալական հիգիենա	2	2	2	2
Մանկաբարձական գինեկոլոգ. կլինիկա	2	2	2	2
Վիրուրգիական կլինիկա ուռոլոգ. հետ.	5	4	5	4
Ներքային հիվանդ. կլինիկա	2	3	2	3
Պսիխիատրիկ կլինիկա	2	2	2	2
Մաշկա-վեներ. հիվանդութ. կլինիկա	2	3	2	3
Ականջի, քթի, կոկորդի հիվանդ.	2	2	2	2
Աչքի հիվանդութ. կլինիկա	2	3	2	3
Թերապեվտիկ կլինիկա	5	4	5	4
Ինֆեկցիոն հիվանդ. *)	1	1	–	–
Պաթալոգ. անատոմ. սեկցիա **)	1	1	–	–
Դատական պսիխիատրիա	1	1	–	–
Մանկ. հիվանդ. կլինիկա	–	–	4	4
	27	28	28	29

*) **) Սույն առարկաների ծրագրերը այս գրքույկում չկա

ԴԱՍԱԽՈՍՆԵՐԻ ՑՈՒՑԱԿ

Սոցիալական հիգիենա — Ս. Բաղդասարյան

Մանկաբարձ. գինեկոլոգ. կլինիկա — Գր. Արեշյան

Վիրուրգիական կլինիկա ուռոլոգ. հետ — Հ. Քեչեք

Ներքային հիվանդ. կլինիկա — Ա. Արզումանյան

Պսիխիատրիկ կլինիկա — " "

Մաշկավեներ. հիվ. կլինիկա — Տ-Գրիգորյան

Ականջի, քթի, կոկորդի հիվ. — Կ. Արծրունի

Աչքի հիվանդ. կլինիկա — Հ. Կանայան

Թերապեվտիկ " — Մելիք-Ադամյան

Ինֆեկցիոն հիվանդ. — " "

Պաթալոգ. անատոմիակ. սեկցիա — Փ. Հակոբյան

Դատական պսիխիատրիա — Գր. Հակոբյան

Մանկակ. հիվ. կլինիկա — Տ-Գաբրիելյան

ԱԿԱՆՋԻ, ՔԹԻ, ԸՄՊԱՆԻ ՅԵՎ ԿՈԿՈՐԴԻ ԿԼԻՆԻԿԱ

I Անալիտիկ մաս

1. Ականջի, քթի, ըմպան, կոկորդի անատոմին և ֆիզիոլոգին:

2. Այս գործարանների միջի անատոմիկ և ֆիզիոլոգիկ շաղկապը, վորը բացատրում է բորբոքման տարածումն մի գործարանից մյուսին:

3. Ընչուղյան խանգարումներ և ձայնի փոփոխություններ, նրանց անալիզը և նշանակությունը ախտորոշման տեսակետից:

4. Հիվանդական յերեվույթների վերլուծումը, այտուց, ուռուց, խոցեր, թարախակույտեր ըստ իրենց լոկալիզացիայի:

5. Արյունահոսություններ ականջից, քթից, կոկորդից, նրանց պատճառները, անալիզը, տարբերական ախտորոշումը:

6. Նույն գործարանների թարախակույտեր, նրանց պատճառները, անալիզը և տարբերական ախտորոշումը:

7. Սուր վարակիչ հիվանդությունների անդրադարձումը հիշյալ գործարանների վրա:

8. Սիֆիլիս և տուբերկուլոզ:

9. Ներվախտային յերեվույթներ տվյալ շրջաններում, անզգայություն, թերզգայություն և գերզգայություն, սինդրոմներ, թերալուծումներ և լուծանքներ: Նրանց վերլուծումը և դիֆերենցիալ դիագնոզը:

10. Բարորակ և չարորակ ուռուցների բնորոշ գծերը կա-

նայան գործարանների մեջ:

II Մասնավոր ախտաբանություն.

Ա. Ականջի հիվանդություններ:

1. Ականջի անոմալիներ. ականջի վրանի պերեխոնդրիտներ. Ոտեհեմատոմ, էկզեմա, ֆուրունկուլյոզ.

2. Ականջակեղտ, Otomycosis և օտար մարմիններ արտաքին ականջում: Նրա անջատությունը /իրրիգացիա/

3. Թմբկաթաղանթի և ականջի մյուս մասերի տրավմատիկ վնասումները:

4. Եվստաքյան փողի դուռ. դմային ականջաբորբ /ականջացավում/.

5. Միրինգիտներ: Միջին ականջի սուր բորբոքում. նրա թարախային բորբոքումը, լիմֆադենիտներ:

6. Քրոնիկ օտիտներ, փողային օտիտ.

7. Եպիտիմպանիտ, ախտաշեղ յոլուսի բորբոքումներ, /մաստոիդիտներ/.

8. Ականջի վոսկրափուտ և խոլեստեատոմ.

9. Ականջային սեպսիս, մենինգիտ, ուղեղային և ուղեղիկային թարախակույտեր, թրոմբոֆլեբիտ և այլն:

10. Լաբիրինթիտ. ներքին ականջի հիվանդություններ. Ոտոսկլերոզ.

11. Նևրիտներ, Մենիերյան հիվանդությունը, խուլմնջություն, պրոֆեսիոնալ խլություն.

12. Ականջի վանական մասերի ուռուցներ:

Բ. Քթի հիվանդություններ.

1. Քթամուտքի սիկոզ. էկզեմա, ֆուրունկուլյոզ, գայլուկ /Lupus/ և քթի դեֆորմացիաներ:

2. Սուր, կեղծ և գարնանային կամ խոտային հարբուխներ.

3. Քթի թաղանթի գերաճական դուռ /հիպերտրոֆիկ կատառ/.

4. Քթի թաղանթի վոխնական դուռ /ատրոֆիկ կատառ/ գարշահոտ հարբուխ /Ozaena/ քթաքարեր-ռինոլիտ.

5. Օտար մարմիններ քթի մեջ, արյունահոսություններ /Epistaxis/.

7. Քթի դիֆտերիա. քթի սիֆիլիս և տուբերկուլյոզ.

8. Հարակից ծոցերի սուր բորբոքում-սինուսիտներ. Թարախակալներ ծոցերի մեջ-էմպիեմա:

9. Ծոցերի բորբոքումից առաջացած ներգանգային բարդությունները:

10. Քթի և ծոցերի նորակազմությունները և նրանց բուժումները:

11. Հետքթյան փոսի սուր և քրոնիկ բորբոքումները և նորակազմությունները: Ադենոիդներ:

12. Հոտառության խանգարումներ, ռեֆլեկտոր յերևույթներ քթից:

Գ. Ըմպանի հիվանդություններ.

1. Սուր բկայակեր, դումային, ֆոլլիկուլային ու լակունային.

2. Վենսանյան /Angina Vincenti/. հերպետիկ. դիֆթե-րիտիկ, քութեշային անգինաներ և բեր կարմիր քամի.

3. Խրոնիկական ֆարինգիտներ, տուբերկուլոզ. սիֆիլիս և ուրիշ:

4. Նշագեղձերի բորբոքումները - տոնզիլիտներ. Angina phlegmonosa. Նշագեղձերի քրոնիկ հիվանդությունները. կողմնային ֆարինգիտ:

5. Սուր վարակիչ հիվանդությունների անդրադարձումը ըմպանի վրա: Անգինաներ:

6. Ըմպանի ուռուցներ: Զանգվածի ուռուցներ:

7. Ըմպանային մկանների զգայության խանգարումներ:

Դ. Բերանի հիվանդությունները.

1. Բորբոքումներ, ստոմատիտ, լնդացավեր, լեզվացավեր:

2. Աֆտեր. Angina Ludovici, նոմա.

3. Ընդհանուր հիվանդությունների արտահայտությունը բերա-նի թաղանթի վրա.

4. Միկոզներ. oidium albicans, ակտինոմիկոզ, ֆիլարի, soor.

5. Ուռուցներ, ներվային հիվանդություններ.

6. Թքագեղձերի

Ե. Կոկորդի հիվանդություններ.

1. Սուր կոկորդաբորբ, կեղծ կրուպ.

2. Քրոնիկ լարինգիտներ.

3. Կոկորդի տրախոմ, պախիդերմի, կոկորդի [illegible]

և օտար մարմիններ.

4. Ընդհանուր հիվանդությունների արտահայտությունը կո-կորդի թաղանթի վրա.

5. Կոկորդի դիֆթերիտ, քութեշ, այտուց /oedema/

6. Կոկորդի տուբերկուլոզ և սիֆիլիս.

7. Բարորակ և չարորակ ուռուցներ.

8. Կոկորդի մկանների թերլուծանք և լուծանք:

9. Զգայողության խանգարումներ:

ԱՉՔԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

I. Կլինիկական դասախոսություններ հարց ու պատասխանի ձևով ձեռքի տակ ունեցած նյութի համաձայն, գլխավորապես աչքի արտաքին հիվանդությունների մասին:

II. Զ ուսանող միասին սեմեստրի ընթացքում ստանում են մի հիվանդ խնամարկելու /կուրացիայի/ համար: Օպերացիայի նախօրեայ որը կուրատորները դասախոսի հետ միասին մանրամասն զննում են հիվանդին, վորպեսզի ուսանողները միանգամայն գիտակցորեն վերաբերվեն օպերացիայի գործողության: Օպերացիայի օրը կուրատորները ներկա յեն գտնվում վոչ միայն իրենց հիվանդի օպերացիային, այլ և այն բոլոր օպերացիաներին, վորոնք կատարվում են այդ օրը: Ուսանող-կուրատորները ամեն օր ներկա յեն լինում թե իրենց հիվանդի և թե բաժանմունքի մյուս ստացիոնար հիվանդների կապադրման /перевязки/ և վերանայման /обходы/, մինչև իրենց հիվանդի դուրս գրվելը բաժանմունքից և կազմում են հիվանդության նկարագիրը, ըստ վորում փակվում է նրանց սեմեստրը /зачитывается семестр/.

ԽԻՐՈՒՐԳԻԱԿԱՆ ԿԼԻՆԻԿԱ

Դասախոսության ժամերին տեղի է ունենում վիրաբուժական հիվանդների մանրակրկիտ վերլուծումը, վորի ժամանակ կատարվում է կատարյալ ֆիզիկական քննույթ, մանավանդ հիվանդ վայրի. այստեղ ցուցադրվում են նաև մանրադիտակային և քիմիական անալիզի տվյալները, վորոնք վերաբերվում են գլխավորապես հիվանդի կենսական արտադրություններին. տրվում են նաև և ռենտգենյան քննության արդյունքները:

Բոլոր տվյալները հավաքելուց հետո, մեջ է բերվում տարբերական ախտորոշումը, վորի հիման վրա կազմվում է հիվանդության և հիվանդի նախագուշակությունը և նախագծվում է բժշկությունը /օպերատիվ և վոչ օպերատիվ/:

Ի միջի այլոց հաղորդվում է դասախոսի կողմից տեղեկություններ, վորոնք վերաբերվում են վոչ միայն այս տվյալ դեպքի, այլ և առհասարակ տվյալ հիվանդության էթիոլոգիային, պաթոգենեզին, կլինիկային, պրոֆիլակտիկային և նմանապես այստեղ շոշափվում են պարզած դեպքերում տվյալ հիվանդի անհատական առանձնահատկությունները, վորով ավելի հիմնավորապես մշակվում են օպերացիայի ցուցմունքների և հակացուցմունքների հարցը:

Բացի դասախոսային ժամերի պարապմունքներից ուսանողները ներկա յեն լինում օպերացիաներին խմբակներով և

ինքը պալատներում հիվանդներին քննելով և կազմելով նրանց հիվանդության Պատմագիրը, իսկ լաբորատորիայում պարապումներ քիմիական, բակտերիոլոգիական և միկրոսկոպիկ հետազոտություններով:

Հիվանդների ընտրությունը լինում է պլանորեն, այնպիսին որ կարելի պահպանվում է որոշ հետևողություն նյութի ավանդման մեջ:

Ծրագիր

Սոցիալական առողջապահության

1. Սոցիալական առողջապահության ծագումը.

1. Առողջապահության էությունը.
2. Որը ծագել առաջ բերողներն են առողջապահությանը.
3. Առողջապահական առաջին ձեռնարկները.
4. Մանճեսթրի շրջանը.
5. Գիտության զարգացումը
6. Առողջապահության զարգացումը Ռուսաստանում.
7. 1808 թ. օրենսդրությունը.
8. Առողջապահության դիֆերենցիացիան.
9. Սոցիալական առողջապահության առաջացումը.
10. Սոցիալական առողջապահության բնորոշումը.
11. Սոցիալական առողջապահության խնդիրները.
12. Սոցիալական առողջապահության նշանակությունը բժիշկների համար.

2. Սոցիալական մասսաների մորֆոլոգիան

1. Տեղավորում և խտությունը
2. Ազգաբնակչության խտությունը
3. Քաղաքների աճը.

4. Գաղթականություն
5. Քաղաքների տեղաբաշխություն
6. Քաղաքների մեջ չեղած շարժումը
7. Մասսայական շարժումներ
8. Էմիգրացիա
9. Վերաբնակեցությունը Ռուսաստանում
10. Ձգտում դեպի արդյունաբերական կենտրոնները
11. Հեռավոր հեռացում (Дальний отход)
12. Հեռացում դեպի արտասահման
13. Օտարերկրյա բանվորությունը
14. Ձգտում դեպի օտարերկրյա արդյունաբերական կենտրոններ
15. Քոչաշարժ և փախստականություն
16. Շարժման ուրիշ ձևեր
17. Ընդհանուր տպավորություն և յեզրակացություն.

Սոցիալական մասսաների ստատիկա

1. Ազգաբնակչության անտրոպոլոգիական կազմը
2. Ազգաբնակչության պարապմունքը
3. Գերմանիայի ազգաբնակչության դասավորումը ըստ իրենց պարապմունքի.
4. Դասակարգային խմբավորումներ
5. Գրագիտություն:
6. Սոցիալական մասսաների դիֆերենցացիան ըստ սեռի
7. Սոցիալական մասսաների ամուսնությունը
8. Սոցիալական մասսայի հասարակային կազմը (տարիքային)

4. Սոցիալական մասսայի դեֆեկտության ձևերը

1. Կույրեր
2. Խուլ ու համրեր
3. Հոգեկան հիվանդներ
4. Ինվալիդներ
5. Զինվորական ծառայության համար անպետքներ
6. Հիվանդներ
7. Անձնասպանություն
8. Ալկոհոլիզմ
9. Ոճրագործներ
10. Աղքատներ
11. Անգործներ
12. Թափառներ
13. Վեներական հիվանդություն
14. Պոռնկություն

5. Սոցիալական մասսաների դինամիկան

Ծնունդ

1. Ծնունդի կոեֆիցիենտը
2. Աշխարհագրական դասավորումը կոեֆիցիենտի

3. Քաղաքի և գյուղի ազգաբնակչությունը
4. Տնտեսական ֆակտորները
5. Դասակարգի և պրոֆեսիայի ազդեցությունը
6. Ծնունդը ըստ տարվա յեղանակների
7. Կոէֆիցենտի կայունությունը և փոփոխությունը ժամանակի ընթացքում.
8. Ծննդականության անճկի անկումը
9. Կապը հացի գնի և աշխատավարձի հետ
10. Ուրիշ սոցիալ քաղաքական ֆակտորներ
11. Պատերազմի ազդեցությունը
12. Համաճարակների ազդեցությունը
13. Դեմոգրաֆիական ցիկլ

6. Սոցիալական մասսայի դինամիկան Մահացություն և ազգաբնակչության աճումը:

1. Մահվան կոէֆիցենտը և նրա նշանակությունը
2. Կլիմայական պայմանների ազդեցությունը
3. Հասակի մահվան կոէֆիցենտը
4. Մահացությունը ըստ սեռերի
5. Մահացությունը ըստ ընտանեկան դրությունների
6. Քաղաքի և գյուղի ազգաբնակչության մահացությունը
7. Մահացությունը և տնտեսական դրության բարելավում
8. Մահացությունը և գրագիտությունը
9. Մահացությունը ու աշխատանքի բնույթը

10. Մահացության կապը ազգաբնակչության խտության հետ.
11. Մահացություն և բնակարան
12. Մահացության պակասումը 100 տարվա ընթացքում
13. Ազգաբնակչության աճումը
14. Ազգաբնակչության պատմական աճումը

7. Բիոլոգիական և ֆիզիկական անհատականությունը սոցիալական կոլեկտիվի.

1. Կենսական ցիկլի նշանակությունը
2. Ամուսինների միջին տարիքը
3. Մեռնողների միջին տարիքը
4. Կյանքի միջին տևողությունը
5. Կյանքի հավանական տևողությունը
6. Բանվորական մասսայի կյանքի միջին տևողությունը
7. Կյանքի նորմալ տևողությունը
8. Կյանքի իդեալական տևողությունը
9. Բանվորական ազգաբնակչության ֆոնդը
10. Ազգաբնակչության հասակային կազմը
11. Ֆիզիկական զարգացումը
12. Կրծքի վանդակը
13. Մկանային ուժը
14. Ազգաբնակչության ֆիզիկական նշանների փո-

փոխությունը

15. Սոցիալական կատաստրոֆները
16. Ժառանգականություն և ցեղային առողջապահություն
17. Մարդկային մասսայի դիֆերենցիացիան
18. Որգանիզմի փոփոխությունը վորպես ռեֆլեկսի հետևանք:
19. Հարբայիա
20. Կոնտրսելեկցիա
21. Այլասերում
22. Սաղմնային պլազմա
23. Ձեռք բերած հատկությունների անցումը
24. Ինդուկցիա
25. Մենդելյան օրենքը
26. Ժառանգական տիպեր
27. Մուտացիա
28. Մարդու ժառանգականությունը
29. Մեթոդները

8. Յ Ե Վ Գ Ե Ն Ի Կ Ա

1. Ցեղի ապականումը
2. Պատմություն
3. Յեվգենիկայի խնդիրները
4. Ցեղային առողջապահություն և յեվգենիկայի ուղիները:

5. Յեվգենիկայի դրական միջոցները
6. Արգելող միջոցներ
7. Նախազգուշացնող միջոցներ
8. Ստերիլիզացիա
9. Ռենտգենիզացիա
10. Բիոլոգիական մեթոդ
11. Տարբեր միջոցներ
12. Ստերիլիզացիայի նշանակությունը
13. Յեվգենիկայի և անտրոպոտեխնիկայի պատմական օրինակները.
14. Ծնողների հասակը
15. Արյունակիցների ամուսնությունը

9. Կինը վորպես սերունդ արտադրող

1. Յեվգենիկական հնարավորությունները
2. Սեռական հասունության հասակը
3. Մայրության շրջանը
4. Ամուսնության հասակը
5. Կնոջ պտղաբերությունը
6. Աբորտ
7. Հղիության շրջանը
8. Արհեստական աշխատանք և մայրություն
9. Հիվանդացում և մահացում
10. Մայրության պաշտպանություն.

10. Մարդկային կյանքի շրջանները սոցիալական բնորոշում.

1. Հասակների շրջանների ծավալը
2. Արգանդային շրջան
3. Մանկական շրջան
4. Առաջնահաս մանկական շրջան
5. Նախադպրոցային շրջան
6. Դպրոցական շրջան
7. Բանվորական շրջան
8. Ֆիզիկական զարգացման նորմալ ընթացքը
9. Ծերության շրջան
10. Սոցիալական պաշտպանության հասակները

Սոցիալական դրությունը
СССР-ի և РСФСР-ի

1. Սեռական խնդիրը որպես կոլլեկտիվ կյանքի պրոբլեմ.
2. Առողջապահության սոցիալ-տնտեսական նշանակությունը կապիտալիստական և սոցիալիստական հասարակություններում:
3. Աշխատանքի պաշտպանությունը և Սոցիալական խորհրդային միության մեջ և կապիտալիստական երկրներում:

Կաշվի և վեներական հիվանդություններ

Գոնորրեյա (տղամարդու և կնոջ)

1. Արական և իգական սեռական գործարանների կազմի հիստոլոգիայի և բնախոսության ընդհանուր տեսությունը.
2. Հիվանդության էթիոլոգիան, էյությունը վարակման պայմանները
3. Գոնորրեյի տեղական և ընդհանուր բարդությունները
4. Գոնորրեյան, որպես ամլության հաճախ պատճառ.
5. Կոնստիտուցիայի. ապրելակերպի մի քանի ազդեցությունը սուր և տևական հիվանդությունների գոնորրեյի ընթացքի վրա

հ) Գոնորրեյի բուժումը

Բացի թերապիայից տարվում է գործնական պարապմունքներ; ուսանողները խմբերով ծանոթանում են հիվանդների ընդունելության բուժարանում, թերապևտիկ պարապմունքների միջոցին միջոտել ցուցադրվում են հիվանդներ, մուլյաժներ և

բազմաներկ նկարներ։

Գործնական աշխատանքների հիմնական նպատակն է սովորեցնել ուսանողներին նախ և առաջ ավելի լավ յուրացնել թեորետիկ և կրկնել սովորածը ստացիոնար և յերբեվիկ նյութի վրա։ Ծանոթացնել բժշկական մանիպուլյացիաներն, հիվանդանոցում գործ դրվող դիագնոստիկ մեթոդին, գործնականորեն ծանոթանալ կաշվի և վեներական հիվանդությունների հիմնական ձևերի կլինիկային և յուրացնել կոնկրետ նյութի վրա առանձին չեագրտական տարրերը։ Գործնական աշխատանքների միջոցին ուսանողները կատարում են նաև գյուղ տեղնիքական աշխատանք։

Բացի դրանից աշնան սեմեստրի մի մասը և գարնանային ամբողջ սեմեստրը հատկացվելու յէ ստացիոնարի հիվանդների կուրացիային:

Կա յենթադրություն ամեն մի հիվանդին տալ 4 կուրատոր և յուրաքանչյուր խմբակը ստանալու յէ 3 հիվանդ՝ մեկը կաշվի, մյուսը սիֆիլիսի և յերրորդը սուսանակի։ Այս աշխատանքը կատարելու յեն ուսանողները, հիվանդանոցի բժիշկների ոգ-

նությամբ և հետո կուրատորները կզեկուցելու յեն թեորետիկ պարապմունքների ժամանակ։

Ինչ վերաբերվում է վեներական հիվանդներին դիսպանսերիզացիայի յենթարկելու խնդրին պետք է ասել, վոր ուսանողները ունեն բավականին տեղեկություն դիսպանսերիզացիայի սկզբունքների մասին։ Յես կուզենայի կապել նրանց և գործնական աշխատանքների հետ դիսպանսերիզացիայի հարցում, վորպեսզի նրանք ավելի լավ ծանոթանան այս գործի հետ: Բայց այդ բացարձակապես անհնարին է ուսանողների չափից դուրս ծանրաբեռնված լինելու պատճառով:

Հոսպիտալ թերապևտիկ կլինիկայի

Հոսպիտալ թերապևտիկ կլինիկայի դասավանդման պլանը մոտավորապես նույնն է, ինչ ֆակուլտ. թերապևտիկ կլինիկայինը, միայն այն տարբերությամբ, վոր 1) Հոսպիտալ կլինիկան պետք ունենա հիվանդների խոշոր բաց թողման ընդունակություն (пропускная способность), վորը հնարավորություն կտա մեծ քանակությամբ ցույց տրել և առավելապես կենսական, առօրյա դեպքեր, շեշտելով նրանց տիպիկությունը, ցուցականության /демонстративность/ և կազուիստականության հետևից: 2/. Վերջին կուրսում ուսանողները ավարտելով աշխատել վոչ իդեալական պայմաններում /այդպիսի պայմաններ պետք լինեն ֆակուլտ. կլինիկայում/ այլ այնպիսի պայմաններում, վոր մոտ է առօրյային, իրեն հիվանդի պայմաններին յուր տանը. պետք է առաջ կողմնորոշվի /ориентироваться/ տվյալ դեպքում և սակավ տվյալներով, վոչ բարդ անալիզներով և մանրամասն քննությամբ պետք հանգեն ճիշտ յեզրակացության: Սրանից ինքնըստինքյան հասկանալի է, վոր 5-րդ կուրսում

պետք լինի ավելի մեծ բեռնում դեպի գիտական գրականությունը. Իսկ թեորետիկ դասախոսություններ: Կուրացիայի և ֆամուլյացիայի տևողությունը պետք իջեցնել 5 օրվա. Դրա փոխարեն պահանջել պետք մեծ թվով հիվանդներ (միջին թվով սեմեստրում 9-10 հիվանդ) առանց յուր ուշադրություն դարձնելով թերապիայի վրա: Ուսանողը պետք կարողանա ինքնուրույն քննել հիվանդին. Ամբուլատոր պարապմունքների ժամանակը յերկարացնել յուրաքանչյուր ուսանողի համար մինչև յերկու շաբաթ մի սեմեստրում և կլինիկայում հերթապահության պարտականություն դնել նրանց վրա: Ցանկալի է. նմանապես, բացի ամբուլատորիայից, վոր գտնում եմ 5-րդ կուրսի համար անհրաժեշտ, նույնպես և պոլիկլինիկական դասավանդում, այսինքն ծանր հիվանդների կուրացիա իրենց տանը 2-3 ուսանողներից կազմված փոքրիկ խմբերով, կլինիկական աշխատակիցների հսկողությամբ: Այդ ուսանողները պարտավորեն և կատարել բոլոր ֆելդշերական աշխատանքները վորոնք հարկավոր են հիվանդին.

Գտնում եմ ցանկալի 5-րդ կուրսի ուսանողության համար կազմակերպել թերապևտիկական խմբակ կուրսի կամավորներից, ա-

վելի խորը ուսումնասիրելու համար ներքին հի-
վանդությունները - այդ խմբակները ղեկավարում է ամ-
բիոնի դիրեկտորը։

Ի նկատի առնելով դասավանդման մեծ լար-
վածությունը և խոշոր խնդիրները 5-րդ կուր-
սում, հոսպիտալ թերապևտիկ կլինիկան պետք է կա-
հավորված լինի՝ ամեն տեսակի գործիքներով և ապ-
պարատուրայով, լավ կահավորված լաբորատորիայով,
գրադարանով և պետք է ունենա ըստ քանա-
կի և ըստ որակման բավարար շտատ։

Մանկաբարձա - Գինեկոլոգիական Կլինիկա։

Դասավանդման ծրագիր։

Մանկաբարձությունը և գինեկոլոգիան դա-
սավանդվում է բժշկական ֆակուլտետի IV
և V-րդ կուրսերում հետևյալ կարգով։

I. <u>IV-րդ կուրսը լսում է՝</u>

Ա. <u>Սիստեմատիկ կուրս</u> (ամբողջ տարի)

Մանկաբարձություն	3 ժամ շաբաթ.
Գինեկոլոգիա	1 " "

Նկատի ունենալով, որ IV-րդ կուրսի ուսա-
նողները նախորդ կուրսերում յուրացրել են ինչ-
պես բիոլոգիայի հիմունքները նույնպես նաև պրո-
պոդևտիկ կլինիկաներում սիմպտոմատոլոգիան և
կննման ընդհանուր մեթոդները, մանկաբարձու-
թյան և գինեկոլոգիայի դասախոսը ավանդում
է այդ առարկաները նպատակ ունենալով այն,
որ ուսանողը տարվա վերջին իմանա ման-
կաբարձության և գինեկոլոգիայի հիմնական
թե ֆիզիոլոգիական և թե պաթոլոգիական

գրույթները: Դասախոսությունների ժամանակ ցու-
ցադրվում են համապատասխան նկարներ և ցու-
ցվում նկարագրության սխեմաները. ցուցա-
դրվում են նույնպես ասպիրանտներից ստաց-
ված պաթոլոգո-անատոմիական պրեպարատները,
նկարները և տախտակները:

Բ. Ուսանողները կատարում են գործնական աշխատանքներ՝

5-6 հոգուց բաղկացած խմբերով և շաբաթը 1 ժամ սովորում են հղիության դիագնոստիկան: Այստեղ ուսանողը գործնականորեն ուսումնասիրում է մանկաբարձական հետազոտման ձևերը, վերլուծում հղիության նշանները և տալիս է համառոտ դիֆերենցիալ դիագնոզը:

Գ. Ծննդաբերների կուրացիան

Պրակտիկումը վերջացնելուց հետո, գարնան սեմեստրում ուսանողները հերթապահության օրերում դիտում և նկարագրում են նորմալ ծննդաբերությունը: Այդ աշխատանքը հնարավորություն է տալիս ուսանողին ամփոփել նորմալ մանկաբարձությունը և սիստեմատիկայի յենթարկել կանոնավոր

ձևերը (հղիությունը, ծննդաբերությունը և հետծննդյան շրջանը): Նկարագրությունը ընդունելիս դասախոսը colloquium-ի ձևով պարզում, թե վորչափ ուսանողը յուրացրել է առարկան:

Դ. Գինեկոլոգիական պրոպեդևտիկայի մեթոդները ուսանողները անցնում են նույն 5-6 հոգուց բաղկացած խմբերով (շաբաթը 1 ժամ):

II V-րդ կուրսը չունի է՝

Ա. Մանկաբարձա-Գինեկոլոգիական Կլինիկա

շաբաթական 2 ժամ

Այստեղ հիվանդները կլինիկական անալիզի յեն յենթարկվում՝ ուսանողների մասնակցությամբ:

Մանկաբարձական և գինեկոլոգիական հիվանդների կուրացիա: 2-3 հոգով ուսանողները դասախոսի կամ ասիստենտի ղեկավարությամբ տանում են հիվանդների կուրացիան: Ուսանողը ինքնուրույն կերպով հետազոտում է անամնեզը, սուբյեկտիվ և օբյեկտիվ տվյալները, պարզաբանում է դեպքի առանձնահատկությունները և տալիս դիա-

փողը ու բաժման յեղանակները:

Ոպերատիվ գծագրում մասնակցումն է իրեն հիվանդի ոպերացիային և այդպիսով ծանոթանում ասեպտիկ ոպերատիվ տեխնիկայի հետ:

Ե. Մանկաբարձական խնդիրներ

Դասախոսի ղեկավարությամբ ուսանողները պարապում են խմբերով: Ուսանողներին առաջարկվում են դիագնոստիկական կամ թերապևտիկական խնդիրներ, որոնք նրանք պետք է լուծեն:

Է. Ոպերատիվ մանկաբարձություն

Աշնան սեմ. 1 ժամ:

Ոպերատիվ մանկաբարձության առաջին նպատակն է՝ սովորեցնել ուսանողին գնահատել յուրաքանչյուր դեպքը, որոշել տվյալ ոպերացիայի անհրաժեշտությունը և պարզել թե որքանով ծննդաբերի ներկա մոմենտի դրությունը թույլ է տալիս կատարել այդ ոպերացիան: Յերկրորդ նպատակն է անցկացնել ֆանտոմի վրա տիպիկ ոպերացիա-

ները և վերջապես ծանոթացնել մանկաբարձական գործիքների ու նրանց գործածման հետ:

Գ. Ոպերատիվ Գինեկոլոգիա

Գարնան սեմ. 1 ժամ:

Ը. [illegible]

Յուրաքանչյուր ուսանողը պետք է նկարագրի պատահած մանկաբարձական պաթոլոգիական դեպքը:

Զ. Գինեկոլոգիական Ամբուլատորիա

Ամբուլատորիան նպատակ ունի ծանոթացնել ուսանողին այն հիվանդների հետ, որոնք չեն ընդունվում կլինիկան ստացիոնար բուժման համար, այսինքն թեթև տեսակի հիվանդությունների հետ: Այստեղ ուշադրությունը դարձնում են թերապիայի վրա:

Գ. Մայրության և մանկության պաշտպանություն:

Այդ առարկան բաժանված լինելով

Մանկաբարձութիւնն ու կուրծգեղձային և մանկա-
կան կլինիկաների մէջ. դասաւանդ-
ւում են մի միայն, վերջապէս դա
վերաբերւում է Մայրութեան պաշտպանու-
թեան. իսկ մանկութեան և յղիների
պաշտպանման հարցը վերապահված
է մանկական կլինիկային:

Մայրութեան միայն մանկութեան սկզբ-
նական շրջանի պաշտպանութիւնը դա-
սաւանդւում է V-րդ կուրսի աշնան սե-
մեստրում շաբաթը մէկ ժամ:

Պարապմունքի
ժամերի բաշխումը.

Աշնան սեմ. — Գարնան սեմ.

1-

IV-կուրս

Աշնան սեմ.	Գարնան սեմ.
1- Մանկաբարձութիւն — 3 ժամ. դ.	1- Մանկաբարձութիւն — 3 ժամ. դաս.
2. Գինեկոլոգիա — 1 " դ.	2- Գինեկոլոգիա — 1 " "
3. Գիւղ.-գինեկոլ. — 2 " գործ.	3- Մանկաբ. գինեկոլոգ. — 2 " գործ.
Ընդամենը 4 դ. 2 գործ. ժամ.	Ընդ. 4 դ. 2 գործ. ժամ.

V-րդ կուրս.

Աշնան սեմ.	Գարնան սեմ.
1. Մանկ. գին. կլինիկա — 2	Մանկ. գինեկ. կլին. 2 —
2. Պոլիկլինիկ մանկ. — 1 —	Պոլիկլինիկ գինեկ. — 1 —
3. Մայրութ. պաշտ. — 1 —	Մանկաբարձ. ինտերն. — 1 —
4. Գինեկ. ամբուլ. — — 2	Գինեկոլ. ամբ. — — 2
Աւելին որ ժամը խորհրդակցութեան ժա — — — — 6	6-7-ը դասախոսութեան մէջ 2 ա. բ. ա. թ. — — — — 6
Ընդամենը 4 — 8	Ընդամ. 4 — 8

Այսպիսին.

IV-րդ կուրս — 4 — 2	- - - - - 4 — 2
V-րդ կուրս — 4 — 8	- - - - - 4 — 8

Հիւանդապահութեան ծննդաբերութ., հիվանդների կուրացիան և դասախօս-
ութեան հիվանդների այցը — ըստ առանձին ցուցակների:

Ծրագիր

Մայրության և մանկության պաշտպանություն

1. Աբորտը և կնոջ օրգանիզմի հաշմանդամացումը:
2. Ամուսնանալը և սեռական կյանքի հիգիենան:
3. Բնակչության աճումը: վիժում:
4. Հղիների պաշտպանության հետ կապված սոցիալական հարցերը:
5. Հղիների կոնսուլտացիայի խնդիրները:
6. Մանկաբարձական օգնությունը ազգաբնակչության:
7. Նորածինների և մանուկների առաջին շաբաթների կերակրելը:
8. Փոքր տարիքի մանուկներին խնամող հիմնարկները և նրանց խնդիրները:
9. Բաց տարիքի մանուկներին խնամող հիմնարկները և նրանց խնդիրները:
10. Մայրության և մանկության պաշտպանության հարցը խորհրդային երկրներում:

Առողջապահական [illegible] բժշկի

Ներվային և հոգեկան հիվանդությունների կլինիկաների դասավանդման պլանը, մեթոդները և ծրագիրը:

Ա. Ներվային հիվանդությունների կլինիկան (նևրոպաթոլոգիա):

Այս կուրսի ամենագլխավոր նպատակն է ծանոթացնել ուսանողությանը հիվանդությունների ամենահաճախ պատահող խմբակների, զանազան տեսակի հիվանդների կլինիկական վերլուծության հետ և այդ նպատակի համար է կառուցված են հետևյալ պարապմունքները:

1) Հիվանդների մանրամասն կլինիկական վերլուծումը ուսանողության ակտիվ մասնակցությամբ, ուսանողին ուշադրություն դարձնելով թե հիվանդի միջավայրի և թե նրա բնածին առանձ-

նախահատկությունների վրա.

2.) Պոլիկլինիկական ընդունելություն ներվային հիվանդների շաբաթը յերկու անգամ յերեկոները, վորի համար կուրսը բաժանվում խմբակների բաղկացած 11—12 հոգուց:

3) Ստացիոնարական վերլուծում կուրացիայի յենթարկված հիվանդների համապատասխան խմբակների ակտիվ մասնակցությամբ և ամբողջ կուրսի ներկայությամբ:

Կլինիկական և պոլիկլինիկական վերլուծումների ժամանակ ամենալուրջ ուշադրություն է դարձվում թե հիվանդի բնածին առանձնահատկությունների վրա և թե նրա շրջավայրի արտաքին ազդեցության վրա, մանավանդ պրոֆեսիոնալ ազդակների վրա: Մանրամասնորեն մատնանշվում են այն բոլոր օրգիալ ֆակտորները, վորոնք ազդելով տվյալ անհատի թե ժառանգության և թե կյանքի պայմանների վրա հասցրել են նրան այն բիոլոգիալ անհամաչափությանը, վորը մենք կոչում ենք հիվանդություն:

Հատուկ ուշադրություն է դարձվում կանխման միջոցների վրա և ամբողջ բուժման մոտեցվում լայն պրոֆիլակտիկ տեսակետից, աշխատող հանելով և անհրաժեշտ բուժումը ֆիզիկոթերապևտիկ և ֆարմակոլոգիկ միջոցներով:

Ամեն ջանք պետք է տրվում, վոր տարվա ընթացքում ուսանողությունը ի վիճակի լինի ծանոթանալու հիմնական հաճախ պատահող հիվանդությունների հետ: Դրա համար վերլուծվում են մի շարք հիվանդություններ հետևյալ խմբակների:

1) Պերիֆերիկ ներվերի հիվանդությանց խմբակից — հիվանդներ մոնոնեւրիտներով, պոլինեւրիտներով, ներվացավերով և ներվերի վնասումներով:

2) Վողնուղեղի հիվանդությանց խմբակից — հիվանդներ վողնուղեղի բորբոքումով, խուլերով, վողնուղեղի ճնշումով և տրավմատիկ վնասումներով:

3) Գլխուղեղի հիվանդությունների խմբակից — հիվանդներ ենցեֆալիտով, թարախակույտով, արյան շրջանառ_

ուսթյան խանգարումներով, խուլերով, տրավմատիկ վնասումներով:

4) Ներվային համակարգության ընդհանուր օրգանիկական հիվանդությունների խմբակից — հիվանդներ կողմնային ամիոտրոֆիկ սկլերոզով, բազմախայտ սկլերոզով, սիրինգոմիելիայով, էնցեֆալոպաթիայով և այլն:

5) Ողնաղ ողնուղեղային թաղանթների խմբակներից — զանազան տեսակի հիվանդներ:

6) Ներվային համակարգության սիֆիլիսային հիվանդությունների խմբակից — հիվանդներ ցերեբրոսպինալ սիֆիլիսի զանազան տեսակների, Tabes-ի զանազան տեսակների, պրոգրեսիվ պարալիչի զանազան տեսակների:

7) Ներվային համակարգության բուն վարակիչ հիվանդությունների խմբակից — հիվանդներ ցերեբրոսպինալ էպիդեմիկ մենինգիտով, էպիդեմիկ էնցեֆալիտով, էնցեֆալիտի խորեայով և այլն:

8) Ներվային համակարգության ինտոքսիկացիոն հիվանդությունների խմբակ-

ից — զանազան տեսակի հիվանդներ:

9) Ենդոկրին համակարգության հիվանդությունների խմբակից — զանազան տեսակի հիվանդներ:

10) Վեգետատիվ ներվային համակարգության հիվանդություններից խմբակից — զանազան տեսակի հիվանդներ:

11) Ներվային համակարգության ժառանգական հիվանդությունների խմբակից — զանազան տեսակի հիվանդներ:

12- Ֆունկցիոնալ նևրոզների խմբակից — հիվանդներ հիստերիայով, տրավմատիկ նևրոզով, նևրաստենիայով, պսիխաստենիայով, և այլն:

Այդ կուրսի ծրագիրը այնպես է կառուցված, որ դասավանդման ընթացքում բարեխիղճ հաճախող ուսանողը իվերջո իմանալի պետք լինի կանոնավոր հետազոտել ապագայում իր գործնական մասնագիտական աշխատանքում:

Բ. — Հոգեկան հիվանդությունների կլինիկան (Հոսպիտալ):

Այս կուրսում աշխատանքը տարվում այն ձևով, որ ուսանողները

Վորխան կարելի է շատ և բազմազան տեսակի հիվանդների հետ ծանոթանալ և նրանց կլինիկական վերլուծման ճանապարհով ցուցադրել իրենց ինքնուրույն ակտիվությունը: Կլինիկական վերլուծման են ենթարկվում հաճախ պատահող հիվանդությունների զանազան տեսակները:

Այդ նպատակով կատարվում են հետևյալ պարապմունքները.

1) Հիվանդների մանրամասն կլինիկական վերլուծումը ուսանողների ակտիվ մասնակցությամբ: Առանձին ուշադրություն է դարձվում թե հիվանդի միջավայրի արտաքին գործոնների վրա և թե նրա բնածին առանձնահատկությունների վրա:

Նմանապես մեծ ուշադրություն է դարձվում հոգեկան հիվանդների կանխման, բուժման, խնամակալության և նրանց վերաբերյալ հիմնարկությունների կազմակերպման վրա:

2) Պոլիկլինիկական վերլուծում ընդունելության հոգեկան հիվանդների, շաբաթը մեկ անգամ, առանձին խմ-

բակների հետ:

3) Սեմինարական վերլուծում կուրացիայի ենթարկված հիվանդների համապատասխան խմբակների հետ ամբողջ կուրսի ներկայությամբ:

Վերլուծվում են Դիսպանսերային հոգեկան հիվանդությունների հետևյալ խմբակներից:

1) Սիմպտոմատիկ պսիխոզների խմբակից — զանազան տեսակի հիվանդներ:

2) Սուր ինֆեկցիոն պսիխոզների խմբակից — զանազան տեսակի հիվանդներ:

3) Քրոնիկ ինֆեկցիոն պսիխոզների խմբակից — զանազան տեսակի հիվանդներ:

4) Սիֆիլոգեն պսիխոզների խմբակից — հիվանդներ սիֆիլիսի պսիխոզով, պրոգրեսիվ պարալիչով:

5) Տրավմատիկ պսիխոզների խմբակից — զանազան հիվանդներ:

6) Ինտոքսիկացիոն պսիխոզների խմբակից — զանազան հիվանդներ:

7) Ծերության պսիխոզների խմբակից — զանազան հիվանդներ:

8) Էպիլեպսիայի խմբակից — զանազան

տեսակի հիմնարկներ:

9) Ճեղագործների խմբակից - զանազան տեսակի հիմնարկներ:

10) Մանրամասն-բեղմնավոր պահեստի խմբակից - զանազան տեսակի հիմնարկներ:

11) Պարթևների խմբակից - զանազան տեսակի հիմնարկներ:

12) Պարիսպների հաստատությունից խմբակից - զանազան տեսակի հիմնարկներ:

13) Պարկերագործների խմբակից - զանազան տեսակի հիմնարկներ:

14) Աղբագործների խմբակից - զանազան տեսակի հիմնարկներ:

Պատասխան հոգեախտաբանության

I.

Ինչն է կազմում ժամանակակից հոգեախտաբանության և հոգեբուժության բովանդակությունը, որոնք բնորոշումը. ինչ խնդիրներով են զբաղվում, որոնց ծրագիրն ու ծավալը:

Առողջ և հոգեկան հիվանդ հասկացողությունների պարզաբանումն ու բնորոշումը (նորմալ, բնույթը, կենսաբանական):

Ախտաբանական կառուցվածքի թեորիա:

Իրավախախտում (հանցագործություն) հակասոցիալության պարզաբանումը և բնորոշումը:

Հանցագործության (իրավախախտման) և առհասարակ հասարակական բոլոր շեղումների դրսևորման մեթոդաբանական ուսումնասիրելու և կիրառելու անհրաժեշտությունը:

Դատական հոգեախտաբանության նշանակությունը, իրավագիտության զարգացման ու հասարակության համար:

Դատական հոգեախտաբանության ու

հոգեբուժության ուսումնասիրության անհրաժեշտությունը բժիշկների և իրավաբանների համար:

II.

Իրավախախտման (հանցագործության) և իրավախախտողի (հանցագործի) պրոբլեմը XVIII դարում:

1) Մատերիալիստների շկոլան:

2) Կլասիկական շկոլան:

3) Պոզիտիվ շկոլան (Լոմբրոզոն և նրա նախորդները):

Լոմբրոզոյի տեսության պարզաբանումը և քննադատությունը:

4) Ֆերրիի և սոցիոլոգիական շկոլան:

5) Սոցիալիստական շկոլան:

III.

Հոգեկան հիվանդների վերաբերյալ գոյություն ունեցող մեր օրենսդրությունը: Դատական էքսպերտիզան — նրա առաջ դրված խնդիրները, նրա դերը, պատասխանատվությունները ու իրավունքները և նշանակությունը:

Խորհրդային ուղղիչ — աշխատանքային (պենիտենցիար) քաղաքականությունը: Մեր ուղղիչ հիմնարկները:

Հոգեբուժների մասնակցության անհրաժեշտությունը այդ հիմնարկներում:

IV

Հոգեկան հիվանդության ապացուցումը:

Զուտ կլինիկական մեթոդի անհրաժեշտությունը: Հոգեկան հիվանդութ. պատճառների ուսումնասիրության անհրաժեշտությունը. սոմատիկ նշանները. հոգեկան հիվանդությունների դիագնոզը. սիմպտոմների խաբուսիկությունը. նրանց մոտեցումը և գնահատությունը սինտետիկ մեթոդով. ինդիվիդուալիզացիա. հիվանդության արտաքին յերևույթները. բնավորության փոփոխության նշանակությունը:

Ցնորական մտքեր, պատրանքներ ու բանդագուշանքներ. սիմուլյացիա, դիսիմուլյացիա և ագգրավացիա:

Քննության յենթակա անձնավորությունների հետ խոսելու ձևը:

Ձեռագրերի ուսումնասիրության անհրաժեշտությունը:

V

Կորսակովյան պսիխոզների կլինիկական պատկերը և նրանց կրիմինալ-պաթոլոգիական նշանակությունը:

[illegible] պսիխոզները — էպիլեպսիա, էպիլեպտիկ բնավորություն, աղջամուղջային դրություն, էպիլեպտոիդներ և էպիլեպտիկ պսիխոզներ. Հիստերիա և հիստերիկներ. նրանց կրիմինալ-պաթոլոգիական նշանակությունը:

VI

Էկզոգեն ծագումով պսիխոզները և թունավորումները: Ալկոհոլիզմ. պաթոլոգիական հարբեցողություն. խրոնիկ ալկոհոլիզմ, delirium tremens, Կորսակովի պսիխոզ. Ինֆեկցիոն պսիխոզներ. ուղեղի սիֆիլիս. պրոգրեսիվ պարալիչը և ծերունական հիվանդությունները:

VII

Պսիխոգեն հիվանդությունները: Հիստերիա, ռեակտիվ վիճակ, մտապատրանքային դրություն (навязчивые состояния) և [illegible] վիճակ. [illegible] վիճակ. [illegible] հոգեխանգարվածություն. այդ [illegible]

դրությունների կրիմինալ-պաթոլոգիական նշանակությունը:

VIII

Կոնստիտուցիոնալ հոգեկան խանգարումներ. Մանիակալ — դեպրեսիվ պսիխոզ և պարանոյա, պարանոյալ նախատրամադրություն. պարանոիկ անձանցը, նրանց կրիմինալ-պաթոլոգիական նշանակությունը:

IX

Բնածին հոգեկան խանգարումներ: Պաթոլոգիական անձանցը — պսիխոպատները. օլիգոֆրենիկներ. նրանց կրիմինալ-պաթոլոգիական նշանակությունը:

X

Տեղերի պսիխիատրիկ սպասարկումը ուղղիչ տներում:

XI

Դատական ցուցմունքները. նրանց ճշգրտությունը, գիտական վկայությունը և նշանակությունը:

Մանկակ. հիվ. կլինիկա

5-րդ. կուրսը նպատակ ունի ծանոթացնել մանկաբուժության կլինիկայի հետ:

Տարվում են յերեք կարգի զբաղմունքներ.

ա) Կլինիկայի պառախոսություններ, որոնց տրվում է ըստ կարեվորության գործնական ձեվով ուսանողների անմիջական մասնակցությամբ, կամ ու կոլեկտիվ քննարկությամբ.

Այդ պառախոսությունների նյութը պիտի կազմեն տիպիկ դեպքեր, կարելի յեղածին չափ մանկական պաթոլոգիայի բոլոր ճյուղերից:

բ) Curatio յուրաքանչյուր ուսանողական խմբակին տրվում է մինչեվ թվով հիվանդ, իսկ հոգուց բաղկացած է խմբակը: Խմբակի յուրաքանչյուր անդամ պարտավոր է ծանոթ լինել խմբի բոլոր հիվանդների հետ. յուրաքանչյուր ուսանող ներկայացնում է մի հիվանդի նկարագիրը ու դիֆերենցիալ դիագնոստիկան: Պաշտպանությունը (Historia morbi) կատարվում է կոլեկտիվ խմբակի կողմից:

Гос. Публ. библиотека ССРА им. А. Мясникяна
Ա. ՄՅԱՍՆԻԿՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ

22x64
2013
ՀՀ Ազգային գրադարան
NL0056833