

# **ТРЕБОВАНИЯ К УЧЕБНЫМ ИЗДАНИЯМ**

## **Основные положения**

### **К учебным изданиям относятся: учебник, учебное пособие и учебная программа.**

**1. Учебник** – основное учебное издание. Содержит систематизированную учебную информацию по дисциплине (предмет, задачи, методы и цели изучения, законы и закономерности, принципы, правила, отдельные существенные факты, явления и пр.), соответствующую конкретному государственному образовательному стандарту, должно быть официально рекомендовано Федеральным институтом развития образования.

**2. Учебное пособие** – учебное издание, содержащее учебную информацию, дополняющую и/или частично заменяющую учебник или способствующую рациональному достижению целей обучения, и официально рекомендованное УМО и Центральным методическим советом ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России в качестве данного вида издания.

**Частными видами учебного пособия являются:**

**а) учебно-наглядное пособие**, содержащее учебную информацию в виде иллюстративного материала (схемы, рисунки, фотографии, таблицы и пр.);

**б) учебно-методическое пособие**, содержащее информацию по методике преподавания или изучения учебной дисциплины (раздела, темы) или по методике воспитания;

**в) практикум (руководство к практическим занятиям)**, содержащий практические задания и упражнения, способствующие достижению целей изучения дисциплины (раздела, темы) или контролирующие успешность их достижения.

**г) справочник**, содержащий официальные документы, ГОСТы, словарь терминов, и др. нормативные сведения, необходимые для выполнения обучающих заданий;

**д) лекции** (полный курс или отдельные лекции).

### **Дополнительные требования к конкретным видам учебных изданий**

#### **1. Учебник**

а) Должен включать цели изучения дисциплины и учебную информацию, по содержанию и объему необходимую и достаточную для реализации требований конкретного государственного образовательного стандарта (учитываются часы и цели изучения дисциплины).

б) Текст должен быть структурирован, систематизирован (разделы, параграфы, темы и пр.), фундаментализирован (охарактеризованы взаимосвязи с базисными и другими смежными дисциплинами) и оптимально иллюстрирован.

в) В разделах учебника должны быть выделены общие положения (формулировки законов, закономерностей, определения терминов, классификации и пр.).

г) Форма представления информации должна быть удобной для использования при выполнении обучающих и/или контролирующих заданий (схемы, рисунки, графы логической структуры, алгоритмы и пр.).

- д) Обязательны примеры применения общих положений и частных сведений дисциплины в профессиональной или познавательной деятельности.
- е) Учебник может содержать (в разделах или в виде приложения) обучающие и контролирующие задания, рекомендации для рационального достижения целей изучения дисциплины (раздела, темы).

**2. Учебное пособие** может содержать только учебную информацию, дополняющую учебник или заменяющую его (требования см. выше).

Частные виды учебного пособия содержат информацию, способствующую рациональному достижению целей изучения дисциплины, раздела, темы и пр.

**а) Учебно-наглядное пособие** (атлас, альбом, сборник рентгенограмм, ЭКГ, ФКГ и пр., таблицы большого формата для аудиторных занятий, тематический комплект слайдов, рисунков, схем и пр.) должно содержать иллюстративный материал (схемы, рисунки, графики, рентгенограммы, фотографии, таблицы и пр.), необходимый для выполнения обучающих и контролирующих заданий; иметь методические указания к использованию этих материалов в учебном процессе.

**б) Учебно-методическое пособие** (для преподавателей и/или студентов) должно содержать: научное обоснование методики обучения или изучения дисциплины (раздела, темы); описание методики выполнения деятельности (решения задач, ведения практического занятия, чтения лекций и пр.).

**в) Практикум (или руководство к практическим занятиям)** содержит обучающие или контролирующие задачи, тестовые задания, руководство для проведения лабораторных работ, учебных хирургических операций и других манипуляций.

**г) Лекции** должны содержать современную информацию по дисциплине, отсутствующую в других существующих учебных изданиях, но необходимую для выполнения обучающих заданий.

### **Требования, предъявляемые к учебной литературе**

#### **Общие требования:**

**Соответствие примерной учебной программе дисциплины**, т.е. Государственному образовательному стандарту (содержание: знания и умения, объем и порядок изучения дисциплины). Оглавление учебника должно соответствовать всему перечню разделов учебной программы; оглавление руководства к практическим занятиям - тематическому плану практических занятий в учебной программе.

**Обновляемость** один раз в 5 (10) лет блоками учебных изданий по смежным дисциплинам, например, гистология + физиология + биохимия.

**Преемственность и взаимосогласованность** учебных изданий для разных образовательных уровней как внутри одной дисциплины, так и между всеми дисциплинами учебного плана; соблюдение принципа интеграции фундаментальных и клинических дисциплин, а также преемственность между этапами высшего и послевузовского образования.

**Прикладной характер**, содержать ту информацию, которая будет непосредственно востребована в профессиональной деятельности.

## **Требования к содержанию:**

**Самодостаточность.** Учебник должен содержать основную информацию по дисциплине. В Приложениях должна быть представлена дополнительная информация: словарь терминов и авторский справочник. В них кратко и мелким шрифтом поясняются встречающиеся в тексте смежные понятия и приводятся краткие историко-биографические сведения об основных этапах развития данной дисциплины и вкладе в ее развитие отечественных и зарубежных ученых. Это расширяет границы учебника, не утяжеляя основной текст, и облегчает поиск необходимой для понимания информации в рамках данного издания. Приложения также должны содержать указатели (предметный, именной и лекарственных средств), программу дисциплины, список условных сокращений и рекомендованной литературы (за последние 3 года, включая адреса электронных баз данных, доступных через Интернет).

**Наглядность.** Текст должен сопровождаться схемами, рисунками и фотографиями, облегчающими восприятие материала, но не повторяющими его.

**Наличие тестовых вопросов с пояснениями (ситуационных клинических и пр. задач).** Тестовые вопросы с обязательными пояснениями и разборы клинических ситуаций помогают подготовиться к итоговой аттестации, а затем и к сертификации специалиста.

## **Требования к качеству информации**

**Соответствие последним достижениям науки и клинической практики.**

**Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений.**

**Использование принципов доказательной медицины,** стандартизации диагностических и лечебных процедур.

**Использование последних классификаций и номенклатур:** МКБ-10, Международная система единиц СИ, анатомическая классификация (Nomina Anatomica)

Соответствие названий лекарственных средств Государственному реестру лекарственных средств; первым должно упоминаться международное непатентованное название (МНН), затем наиболее часто используемые в России торговые наименования.

## **Требования к стилю изложения**

**Рубрикация.** Структура текста задается заранее — от названия главы и раздела, через подразделы, рубрики и подрубрики до отдельного предложения. Благодаря жесткой структуре текста «выжимается вода» и легче избежать повторов. Таким текстом удобно пользоваться и, скользя взглядом по страницам и заголовкам, находить искомое; его легко обновлять, дополнять и издавать в электронном виде. Однако это не означает, что текст должен быть представлен в виде «сухого» справочника. Он должен содержать эмоционально окрашенные связующие элементы, легко и с интересом читаться.

**Системность, последовательность и простота изложения** без излишних подробностей.

**Четкость определений**, доступность их для понимания студентами соответствующих курсов.

**Однозначность употребления терминов**, последовательное обозначение одним термином однородных предметов и явлений.

**Соблюдение норм современного русского языка.**

**Выделение ключевых позиций** по тексту полужирным шрифтом или другим способом.

### **Информация, содержащаяся в учебном издании должна:**

1. Соответствовать принципам доказательной медицины, современному научному уровню, изложена последовательно и системно, структурирована и иллюстрирована, без перегрузки материала подробностями.
2. Быть изложена с соблюдением литературных норм, ясным, точным, лаконичным, в меру образным языком.
3. Соответствовать уровню компетенции читателя, которому предназначена (студентам, или интернам, или ординаторам, или преподавателям и пр.);
4. Реализовывать принципы междисциплинарной интеграции;
5. Обеспечивать преемственность этапов непрерывного медицинского и фармацевтического образования;
6. Использовать официально утвержденный понятийный аппарат (Анатомическая номенклатура, Международная система единиц СИ, МКБ и пр.)

## **Требования к оформлению**

### **Объем учебника и учебного пособия:**

Согласно ГОСТу 7.60–2003 объем учебника и учебного пособия должен составлять не менее 8 печатных листов (приблизительно 150 страниц), объем учебно-методического пособия – не менее 5 печатных листов (приблизительно 100 страниц).

### **Учебное издание должно содержать:**

#### **1. Титульный лист.**

Титульный лист должен включать следующие элементы:

- полное наименование министерства, вуза;
- сведения об авторе (ах): инициалы, фамилия;
- наименование учебной дисциплины; название учебного пособия

гриф, разрешающий (утверждающий, допускающий или рекомендуемый) использование данного издания в качестве учебного пособия для студентов, обучающихся по соответствующей специальности (специальностям); место и год издания.

## **2.оборот титульного листа.**

Оборотная сторона титульного листа включает следующие элементы:

шифр классификации по УДК и ББК, авторский знак;  
сведения о рецензентах;  
библиографическое описание;  
аннотация на учебное пособие;  
знак охраны авторского права с указанием Ф.И.О. автора (ов), года издания.

В аннотации (приблизительно 10 -15 строчек, что соответствует приблизительно 1/3 стр.) раскрывается цель издания, содержание, указывается по какой дисциплине написано данное учебное пособие, его соответствие Федеральному государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования для студентов, обучающихся по какой специальности (либо «Типовой программе», в случае для слушателей послеузовского и дополнительного профессионального образования врачей).

**3. Введение.** В нем мотивируется разработка данного издания, его необходимость для учебного процесса, формулируются цели изучения дисциплины, раздела, темы и пр. (1-2 стр.).

**4. Содержание** учебного пособия должно соответствовать ФГОС ВПО и утвержденной учебной программе дисциплины. Рубрики основной части текста (разделы, главы, параграфы) должны соответствовать логике изложения учебного материала и тематическому плану учебной дисциплины.

Разделы могут подразделяться на более мелкие части (главы, параграфы и пр.).

Необходимо соблюдать последовательность изложения учебного материала по принципу «от простого к сложному»; определения и формулировки должны соответствовать общепринятой научной терминологии.

**5. Заключение** (если того требует логика издания - до 3 стр.).

Заключение выполняет функцию обобщения учебного материала и включает следующие аспекты:

- основные итоги и выводы,
- характеристика нерешенных и труднорешаемых проблем,
- рекомендации по дальнейшему самостоятельному изучению предмета,
- перспективы развития дисциплины (отрасли науки).

**6. Тестовые задания.**

**7. Ситуационные задачи.**

**8. Эталоны ответов к тестовым заданиям**

**9. Эталоны ответов к ситуационным задачам**

**10. Указатель сокращений и т.д.**

**11. Список рекомендуемой литературы** учебного издания (основной и дополнительной). Основная литература – это учебники и учебные пособия, дополнительная – это монографии, руководства, научные обзоры литературы.

**12. Приложения.**

**13. Оглавление.**

**14. Концевая страница с выпускными данными.**

## **Текст учебного издания должен быть оформлен:**

### **Требования к оформлению**

Текст должен быть набран в текстовом редакторе *Word 97–2003, 2007, 2010* для *Windows*. Шрифт *Times New Roman*, интервал междустрочный – одинарный. Формулы необходимо набирать в редакторе формул *MathType*. Иллюстрации, вставленные из основных графических форматов, должны иметь разрешение не менее 150–300 dpi. Цветные иллюстрации должны быть переведены в цветовую модель CMYK.

### **Оформление рукописи:**

а) на бумажном носителе следующим образом:

- Формат А4.
- Ориентация – книжная.
- Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 2 см.
- Номера страниц – арабскими цифрами, внизу страницы, выравнивание по центру, титульный лист включается в общую нумерацию.
- Шрифт – Times New Roman.
- Высота шрифта – 14 пунктов;
- Красная строка.
- Междустрочный интервал – полуторный.
- Выравнивание текста – по ширине.
- Исключить переносы в словах.
- Необходимо следовать основным правилам компьютерного набора (*исключить ручную правку и без помарок*).
- иллюстрации помещаются в текст на места, определенные автором;

б) на электронном носителе – в соответствии с требованиями издательства.

1. Текст делится на разделы и подразделы. Им присваиваются порядковые номера, обозначаемые арабскими цифрами. Наименования разделов в тексте оформляют в виде заголовков. Заголовок раздела набирается заглавными буквами, шрифт 14, выделяется полужирным, размещается по центру. Основной текст отделяется от заголовка пустой строкой. Заголовки подразделов начинаются с абзаца. Точку в конце заголовков не ставят. Подчеркивать заголовки не следует. Каждый раздел рекомендуется начинать с нового листа.
2. В содержании последовательно перечисляются заголовки разделов, подразделов с указанием номеров листов, на которых начинается материал.
3. Иллюстрации обозначаются словом **рис.** и нумеруются сквозной нумерацией по всему учебному пособию.
4. Приложения располагают в самом конце работы в порядке их упоминания в тексте. Каждое приложение начинается с новой страницы. По правому краю страницы пишут слово «Приложение».

### **Заголовки, подзаголовки**

- В заголовках и подзаголовках возможно использование шрифта Arial / Colibri.
- Не допускается наличие «висячих» предлогов в заголовках издания.
- Заголовки и подзаголовки оформляются без переносов, в конце заголовка точка не ставится.

### **Переносы**

Необходимо сделать **автоматическую** расстановку переносов:

- *Сервис* → *Язык* → *Расстановка переносов* → *Автоматическая расстановка переносов* → *Параметры расстановки переносов*: не более 3-х подряд (для версии 97–2003);
- *Разметка страницы* → *Авто* → *Параметры расстановки переносов* → *Максимальное число переносов* → 3 (для более поздних версий).

При наборе текста необходимо обратить внимание на использование дефиса <-> и тире <->.

### Тире и дефис

**Тире** – знак препинания в виде длинной горизонтальной черты с пробелами с обеих сторон (например, *медицина – наука о ...*).

Тире ставится без пробелов при обозначении пределов:

- временных (март–апрель, 70–80 гг.),
  - пространственных (перелет Москва–Хабаровск),
- количественных (300–350 т, 5–7-кратное превосходство), а также между двумя или несколькими именами собственными (*закон Бойля–Мариотта*).

**Дефис** – короткий знак без пробелов (соединительная черточка между словами или знак переноса слова). Например: ученый-сибиряк, Ts-диаграмма, уран-235, АС-2УМ.

**Пробелы** - при написании дат, размерностей переменных и др. необходимо использовать неразрывный пробел. После точки, запятой, двоеточия и точки с запятой устанавливать один пробел. Между словами не допускается использование более одного пробела.

**Абзацный отступ** должен составлять **10 мм** и быть одинаковым по всему тексту.

**Нумерация страниц** оформляется *внизу – по центру*.

Рукопись может быть издана **в форматах А5 и А4**.

Для редакционной обработки и издания (тиражирования) рукописи **в формате А5** автор представляет в Издательство **электронную версию издания форматом А4 в файловых форматах doc или docx и pdf** с учетом следующих параметров оформления:

### Параметры

*Параметры страницы* → вкладка «Поля» (размеры полей) → вкладка «Источник бумаги» → «До нижнего колонтитула»

#### Поля страницы

сверху – 20 мм,  
снизу – 20 мм  
внутри – 20 мм,  
снаружи – 20 мм,  
от края до нижнего  
колонтитула – 20 мм.

#### Размер шрифта

основного (для текста) – 14 pt (12)  
вспомогательного (подписи к рисункам, сноски и т. д.) – до 13–12 pt.(11 - 10)

**Интервал междустрочный** –  
одинарный.

**Не допускается** смещение текста, сносок, иллюстративного материала за пределы полей!

### Оформление формул

- Формулы должны быть набраны в редакторе формул *MathType* (придерживаться типовых настроек программы *MathType*) и расположены по центру.
- Шрифт формул должен соответствовать основному в тексте.
- Номер формулы заключается в круглые скобки и выравнивается *с помощью таблицы по правому краю* печатного листа. Место номера при переносе формулы – по центру. Не-

сколько небольших формул, составляющих единую группу, помещают в одну строку и объединяют одним номером.

- *Обычным шрифтом* набирают цифровые обозначения и переменные в формулах, буквы русского алфавита и заглавные буквы греческого алфавита ( $\Sigma$ ,  $\Delta$ ,  $\Theta$ ,  $\Omega$ ,  $\Psi$ ), обозначения химических элементов и соединений, тригонометрические, гиперболические и др. функции (например,  $\cos$ ,  $\sin$ ,  $\arcsin$ ,  $\log$  и др.).

*Курсивным шрифтом* набирают названия величин, обозначенные латинскими и строчными греческими буквами ( $\alpha$   $\beta$   $\gamma$   $\delta$   $\sigma$   $\eta$   $\varphi$   $\pi$   $\rho$   $\mu$   $\tau$   $\xi$   $\lambda$   $\theta$   $\omega$   $\nu$   $\zeta$   $\epsilon$   $\upsilon$   $\chi$   $\psi$ ).

**Убедительная просьба** придерживаться типовых настроек программы *MathType*, т. к. в компьютерную программу печатной машины заложены перечисленные символы именно в указанном шрифте! В противном случае при печати страницы, содержащей формулы, может произойти сбой.

### **Оформление таблиц**

Ширина таблиц должна соответствовать ширине текстового блока издания. Таблицы должны быть помещены в тексте после абзацев, содержащих ссылку на них, обязательно в пределах данного параграфа или раздела, т. е. до следующего заголовка. Между заголовком таблицы и таблицей должен быть интервал 4–6 pt.

Таблица обязательно должна иметь название, набранное курсивом 13 pt без переносов, в конце заголовка точка не ставится.

При переносе таблицы на следующую страницу необходимо сохранить шапку и сверху по правому краю пометить курсивом *Продолжение* или *Окончание табл.* с указанием номера.

### **Оформление иллюстративного материала**

- Необходимо размещать иллюстрации как можно ближе к ссылке на нее.
- Буквенные и цифровые обозначения на иллюстрациях должны быть полностью идентичны по начертанию обозначениям в тексте.
- Иллюстрации, вставленные из основных графических форматов, должны иметь разрешение не менее 150–300 dpi. Иллюстрации должны быть четкими и иметь натуральную величину в соответствии с размерами пособия.
- Цветные иллюстрации должны быть переведены в цветовую модель CMYK.
- Подпись к иллюстрациям выделяется курсивом. Размер шрифта – 13 pt. При расшифровке условных обозначений используется размер шрифта 12 pt. В конце подписи точка не ставится. Желательно использовать в подписи не более трех строк.

Графические иллюстрации, созданные непосредственно в Word отдельными элементами, должны быть **сгруппированы!!!**

### **Оформление тестовых заданий**

– Тестовые задания должны иметь инструкцию (перед первым заданием, до смены типа заданий), слово «инструкция» писать не надо;

– в заданиях не надо вводить дополнительной инструкции типа «укажите», «выберите»;

– задание должно быть сформулировано утвердительным положением, с которым соглашается или нет испытуемый, а не должно быть вопросом;



– отрицательные ответы типа «не» «все, кроме» дидактически вредны, так как приводят к реверсии запоминания – запомнится неправильный ответ;

– «все перечисленное» тоже не хорошо, особенно, когда встречается в отдельных заданиях – скорее всего это правильный ответ;

– задания лучше делать с несколькими правильными ответами, чем с одним неправильным или ответом – подсказкой;

– **шрифтовое оформление:** текст задания пишется прописными (заглавными) буквами, Между номером задания и текстом лучше ставить неразрывный пробел (Ctrl+Shift+пробел)

Варианты ответов – строчными (с заглавной буквы их писать не надо – это продолжение формулировки задания), знаки препинания между заданием и вариантами, между вариантами и после последнего не ставятся.

Располагать задание следует компактнее и максимально удобно для работы (не надо полуторного межстрочного расстояния внутри задания; варианты ответов смещаются ближе к центру и не обязательно с одинаковым отступом в разных заданиях).

Нумеровать варианты ответов лучше цифрами.

Выравнивание текста (тестовых заданий и вариантов ответов) следует производить по ширине, а не по левому краю или центру.

### **Виды авторства**

**Автор** – лицо, создавшее произведение науки, литературы, искусства.

**Составитель** – специалист или коллектив специалистов, собирающий, систематизирующий и/или обрабатывающий какие-либо материалы для включения их в издание.

---

\*- в отдельных случаях (при включении в программу дисциплины новой темы, появление новых научных данных по теме) учебное пособие может быть подготовлено по одной теме. Требования к содержанию и оформлению такого пособия аналогичны приведенным требованиям.

### **Единый формат оформления пристатейных библиографических списков в соответствии с ГОСТ Р 7.05-2008 «Библиографическая ссылка»**

#### **(Примеры оформления ссылок и пристатейных списков литературы)**

- **Законы и др. нормативные документы**

Федеральный закон о внесении изменений и дополнений в Семейный кодекс Российской Федерации № 34 от 12.11.1997 г. // Рос. газ. – 1997. – 19 нояб. - С. 4.

Федеральный закон о внесении изменений и дополнений в Семейный кодекс Российской Федерации № 34 от 12.11.1997 г. – М., 1997. – 4 с.

О государственной хлебной инспекции при Правительстве Российской Федерации: постановление Правительства РФ № 123 от 23.11.1997 г. // Рос. газ. – 1997. – 26 нояб. – С. 7.

О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2001 г. № 364 «Об утверждении Порядка медицинского обследования донора крови и ее компонентов»: приказ Минздравсоцразвития РФ № 175н от 16.04.2008 // Здравоохранение. – 2008. – № 8. – С. 100–103.

- **Аналитические обзоры**

Экономика и политика России и государств ближнего зарубежья : аналит. обзор, апр. 2007, Рос. акад. наук, Ин-т мировой экономики и междунар. отношений. – М. : ИМЭМО, 2007. – 39 с.

- **Диссертации и авторефераты**

Дзюман, А. Н. Морфофункциональное состояние ушка правого предсердия у детей с кардиохирургической патологией после проведения модифицированной ультрафильтрации: дис. ... канд. мед. наук / А. Н. Дзюман. – Томск, 2002. – 172 с.

Коняева, Т. П. Функционально-морфологические нарушения слизистой оболочки тонкой кишки после острой смертельной кровопотери (экспериментальное исследование): автореф. дис. ... канд. мед. наук / Т. П. Коняева. – Кемерово, 2002. – 23 с.

- **Монографии**

Автандилов, Г.Г. Медицинская морфометрия / Г.Г. Автандилов. – М.: Медицина, 1990. – 384 с.

под редакцией:

Хронический бронхит и обструктивная болезнь легких / под ред. А. Н. Кокосова. – СПб.: Лань, 2002. – 288 с.

- с 4 авторами:

Пептидные регуляторы гуморального иммунитета / А. В. Степанов, В. Л. Цепелев, С. Л. Цепелев, О. Д. Аюшиев. – Чита: Поиск, 2002. – 160 с.

- с 5 и более авторами:

Диаграммы состояния систем на основе алюминия и магния : справочник / М. Е. Дрин, Н. Р. Босвар, Э. С. Каданер и др. – М.: Медицина, 1983. – 129 с.

- **Описание отдельного тома из многотомника**

Венгеровский, А. И. Лекции по фармакологии для врачей и провизоров. В 2 ч. Ч. 1. Общая фармакология. Нейротропные средства / А. И. Венгеровский. – Томск : изд-во ТГУ, 1996. – 260 с.

Венгеровский, А. И. Общая фармакология. Нейротропные средства / А. И. Венгеровский. – Томск : изд-во ТГУ, 1996. – 260 с. – (Лекции по фармакологии для врачей и провизоров : в 2 ч. / А. И. Венгеровский ; ч. 1).

- **Патенты**

Приемопередающее устройство : пат. 2187888 Рос. Федерация : МПК7 Н 04 В 1/38, Н 04 J 13/00 / В. И. Чугаева. – № 2000131736/09 ; заявл. 18.12.00 ; опубл. 20.08.02, Бюл. № 23 (II ч.). – 3 с.

Пат. 2187888 Российская Федерация, МПК7 Н 04 В 1/38, Н 04 J 13/00. Приемопередающее устройство / В.И. Чугаева. – № 2000131736/09 ; заявл. 18.12.00 ; опубл. 20.08.02, Бюл. № 23 (II ч.). – 3 с.

- **Статья из журналов, газет или сборников**

Адорно Т. В. К логике социальных наук // Вопр. философии. – 1992. – №10. – С. 76–86.

Иванов, В. Т. Воспитание девочки в семье / В. Т. Иванов // Терапевтический архив. – 1999. – Т. 50, № 2. – С. 21-32.

Внепищеводные проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни / И.В. Маев, Г.Л. Юренев, С.Г. Бурков и др. // Терапевтический архив. – 2007. – № 3. – С. 57–66.

Crawford, P. J. The reference librarian and the business professor: a strategic alliance that works / P. J. Crawford, T. P. Barrett // Ref. Libr. – 1997. Vol. 3. № 58. – P.75–85.

Wall, M.E. Antimutagenic agents from natural products / M.E. Wall // Nat. Prod. – 1992. – Vol. 55, N 11. – P. 1561 – 1568.

Алексеев, П. Биотехнология: фундамент медицины будущего? / П. Алексеев // Медицинская газета. – 2003. – 15 янв. – С. 3

Арбузов, А. Г. Влияние эплира и эссенциале на течение экспериментального синдрома Рейе / А. Г. Арбузов // Современные проблемы фундаментальной и клинической медицины : сб. статей молодых ученых и студентов / Сибирский гос. мед. ун-т. – Томск, 1999. – С. 4-5

- **электронный ресурс**

Оперативная хирургия и топографическая анатомия [Электронный ресурс] : учеб. / под ред. В. В. Кованова. – 4-е изд., доп. - Электрон. дан. – М. : Медицина, 2004. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – Загл. с экрана.

Хирургические болезни у детей [Электронный ресурс] / под ред. Ю. Ф. Исакова. - Электрон. дан. – Режим доступа : [http://www.teiemednet.ru/Book\\_6.htm](http://www.teiemednet.ru/Book_6.htm).

**Образец оформления титульного листа**

Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования (12pt)  
«Сибирский государственный медицинский университет» (14 pt)  
Министерства здравоохранения Российской Федерации (14 pt)

**М.В. Завьялова, С.В. Вторушин, И.В. Степанов (18 pt)**

**ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ**  
(20-22 pt, оформление названия единообразно со страницей с выпускными дан-  
ными)

учебное пособие

**Под ред. В.М. Перельмутера** (18 pt)

**ТОМСК**

**Сибирский государственный медицинский университет**  
**2013**(14 pt)

## **Образец оформления оборота титульного листа**

УДК 616-091(076.5)(075.8) (14 pt)

ББК Р251я7

З 139

**З 139 Завьялова М.В., Вторушин С.В., Степанов И.В. (14 pt, н/ж)**

Патологическая анатомия головы и шеи: учебное пособие / под ред. В.М. Перельмутера. – Томск: Сибирский государственный медицинский университет, 2012. – 143 с.

(12 pt)

Данное пособие содержит материал, отражающий современные клинко-морфологические представления и особенности патоморфоза основных патологических процессов. В пособии отражены современные представления об этиологии, патогенезе, классификациях, морфологических проявлениях, осложнениях и возможных исходах основных групп заболеваний, в том числе и орофациальной области. В пособии приведены перечень вопросы для самоконтроля, тестовые задания и ситуационные задачи. Предложенная структура пособия помогает выделить главные аспекты изучаемых патологических процессов, организовать и конкретизировать учебный процесс.

Учебное пособие «Патологическая анатомия головы и шеи», подготовлено по дисциплине «Патологическая анатомия» в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования для студентов, обучающихся по специальности стоматология (060201).

УДК 616-091(076.5)(075.8)

ББК Р251я7

(12 pt, н/ж)

### **Рецензенты:**

В.А. Шкурупий – академик РАМН, д-р мед. наук, проф., зав. каф. патологической анатомии ГБОУ ВПО НГМУ Минздрава России.

Е.Л. Казачков – д-р мед. наук, проф., зав. каф. патологической анатомии с секционным курсом ГБОУ ВПО ЧелГМА Минздрава России.

*Утверждено и рекомендовано к печати Центральным методическим советом ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России (протокол № 2 от 27 июня 2012 г.).*

© Сибирский государственный медицинский университет, 2012 (12 pt)

© Завьялова М.В., Вторушин С.В., Степанов И.В., 2012

**Образец оформления страницы с выпускными данными**

Учебное издание (14 pt)

**Ирина Владимировна Суходоло  
Виталий Анатольевич. Казаков  
Елена Андреевна Геренг  
Анна Николаевна Дзюман  
Иван Васильевич Мильто**

**ЛЕКЦИИ ПО ВИСЦЕРОЛОГИИ**

Учебное пособие

Редакционно-издательский отдел СибГМУ  
634050, г. Томск, пр. Ленина, 107  
тел. 8(382-2) 51-41-53  
факс. 8(382-2) 51-53-15  
E-mail: [bulletin@bulletin.tomsk.ru](mailto:bulletin@bulletin.tomsk.ru)

---

Подписано в печать .....г.  
Формат 60x84  $\frac{1}{16}$ . Бумага офсетная.  
Печать ризограф. Гарнитура «Times». Печ. лист.....  
Тираж 100 экз. Заказ №

---

Отпечатано в лаборатории оперативной полиграфии СибГМУ  
634050, Томск, ул. Московский тракт, 2

## Образец оформления оглавления /содержания

### СОДЕРЖАНИЕ

<b>Занятие 1. ЛЕГОЧНЫЕ ОБЪЕМЫ.....</b>	<b>5</b>
1.1 Виды легочных объемов и техника их исследования.....	5
1.2 Потребление организмом кислорода, методы его определения.....	20
1.3 Выделение организмом углекислого газа, альвеолярная вентиляция.....	23
<b>Занятие 2. ЛЕГОЧНАЯ МЕХАНИКА.....</b>	<b>30</b>
2.1 Компоненты “импеданса” дыхательной системы. Работа дыхания.....	30
2.2 Эластические свойства дыхательной системы.....	35
2.3 Понятие петля поток-объем. Принцип работы пнефмотахографа.....	40
2.4 Регуляция тонуса дыхательных путей.....	44
<b>Занятие 3. ВЕНТИЛЯЦИЯ/КРОВОТОК.....</b>	<b>47</b>
3.1 Нарушения вентиляции.....	47
3.2 Оценка неравномерности вентиляции.....	49
3.3 Нарушение кровотока в легких. Гипоксическая легочная вазоконстрикция.....	52
3.4 Вентиляционно-перфузионное отношение.....	54
3.5 Методы сканирования легких.....	63
<b>Занятие 4. ДИФФУЗИЯ.....</b>	<b>71</b>
4.1 Диффузионная способность легких, причины ее изменения.....	71
4.2 Диффузионная гипоксия.....	76
4.3 Оксигенация при апноэ.....	76
<b>Занятие 5. ГАЗООБМЕННАЯ ФУНКЦИЯ КРОВИ.....</b>	<b>78</b>
5.1 Транспорт кислорода кровью.....	78
5.2 Кислотно-щелочное состояние.....	81
<b>Занятие 6. РЕГУЛЯЦИЯ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ.....</b>	<b>86</b>
6.1 Рецепторы дыхательной системы.....	86
6.2 Влияние гипоталамуса и коры головного мозга.....	88
6.3 Иннервация легких.....	88
<b>КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ.....</b>	<b>92</b>
<b>ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ.....</b>	<b>100</b>
<b>СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ.....</b>	<b>108</b>
<b>ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ.....</b>	<b>111</b>
<b>ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ.....</b>	<b>112</b>
<b>РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА.....</b>	<b>113</b>



## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>Глава I. ОБЩИЙ КУРС ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ .....</b>	<b>3</b>
1. Общая характеристика патологических процессов .....	3
2. Расстройство кровообращения .....	9
3. Повреждение (альтерация) .....	18
4. Воспаление .....	27
5. Компенсаторно-приспособительные процессы: регенера- ция, гипертрофия, гиперплазия, атрофия, метаплазия, орга- низация .....	36
6. Опухоли: доброкачественные и злокачественные .....	41
<b>Глава II. ЧАСТНЫЙ КУРС ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ .....</b>	<b>51</b>
1. Болезни сердечно-сосудистой системы .....	51
2. Болезни органов дыхания .....	65
3. Болезни желудочно-кишечного тракта .....	71
4. Болезни печени и почек .....	78
<b>Глава III. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ .....</b>	<b>89</b>
1. Болезни твердых тканей зуба .....	89
2. Болезни пародонта .....	103
3. Патология слизистой оболочки и мягких тканей полости рта, красной каймы губ и кожи лица .....	111
4. Воспалительные заболевания слизистой оболочки, мягких тканей полости рта, красной каймы губ и кожи лица .....	123
5. Болезни слюнных желез .....	131
6. Болезни челюстных костей .....	145
Ответы на тестовые задания .....	158
Ответы на ситуационные задачи .....	161
Рекомендуемая литература .....	165

## Образец оформления таблиц

Таблица 5

*Чувствительность основных типов клеток легких  
к некоторым пульмомотоксикантам*

Этиологический фактор поврежде- ния	Клеточные элементы		
	пневмотоциты	эндотелиоциты	клетки Клара
Паракват	+++	+	–
Азота оксид	+++	++	–
Хлор (галогены)	+++	+	–
Никеля тетракарбо- нил	+++	+	–
Хлорпикрин	+++	++	–
Монокроталин	+	+++	–
Кислород (98- 100%)	+	+++	+
Фосген	+	+++	+
Четыреххлористый углерод	+	–	+++
Бромбензол	++	+	+++

*Примечания:* "–" – нечувствительны; "+" – слабая чувствительность; "++" – средняя степень чувствительности; "+++" – выраженная чувствительность.

Таблица 11

*Осложнения гнойного описторхозного холангита  
в зависимости от течения*

Форма холангита	Число больных (%)	Осложнения					Умер- ло боль- ных (%)
		Желтуха, число больных (%)	Гепатомегалия, число больных (%)	Перитонит		ОПН, число больных (%)	
				Мест- ный (%)	Разлитой (%)		
Острая (острая рецидивирующая)	199 (49,5)	171 (86,0)	177 (89,0)	127 (63,8)	16 (8)	82 (41,2)	12 (6,0)
Хроническая	203 (50,5)	144 (70,9)	120 (59,1)	-	-	68 (33,5)	5 (2,5)
ИТОГО	402 (100)	315 (78,3)	297 (74)	127 (31,5)	15 (4,0)	150 (37,3)	17 (4,2)

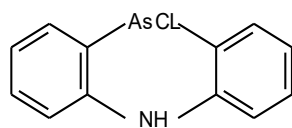
Таблица 8

## Используемые лекарственные формы препаратов для лечения ХОБЛ

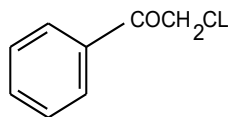
Препарат	Ингалятор, мкг	Раствор для небулайзера, мг/мл	Per os	Длительность действия, ч
<u><math>\beta_2</math>-агонисты</u>				
Короткодействующие				
Фенотерол	100 -200 (ДАИ)	1		4-6
Сальбутамол	100, 200 (ДАИ и ПИ)	5		4-6
Длительнодействующие				
Формотерол	4,5-12 (ДАИ и ПИ)			12
Сальметерол	-			12
<u>Антихолинергетики</u>				
Короткодействующие				
Ипратропия бромид	20, 40 (ДАИ)	0,25-05		6-8
Длительнодействующие				
Тиотропий	18 (ПИ)			24
Комбинация короткодействующего $\beta_2$ -агониста и антихолинергетика в одном ингаляторе				
Фенотерол/ипратропий	100/20 (ДАИ)	0,25/0,5		6-8
<u>Метилксантины</u>				
Теofilлин медленного высвобождения			100-600 мг (таблетки)	Варьирует, до 24
<u>Ингаляционные ГКС</u>				
Беклометазон	50-400 (ДАИ и ПИ)			
Будесонид	100,200,400 (ПИ)	0,25; 0,5		
Флутиказон	25 - 500 (ДАИ и ПИ)			
Комбинация длительнодействующих $\beta_2$ -агонистов и ИГКС в одном ингаляторе				
Формотерол/будесонид	4,5/80, 160(ПИ) (9/320) (ПИ)			
Сальметерол/флутиказон	50/100, 250, 500 (ПИ) 25/50, 125, 250 (ДАИ)			
<u>Системные ГКС</u>				
Преднизолон			5-60 мг (табл)	

Примечание: ДАИ – дозированный аэрозольный ингалятор, ПИ – порошковый ингалятор

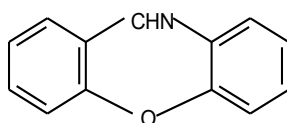
## Образец оформления формул, схем и рисунков



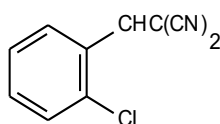
адамсит



хлорацетофенон

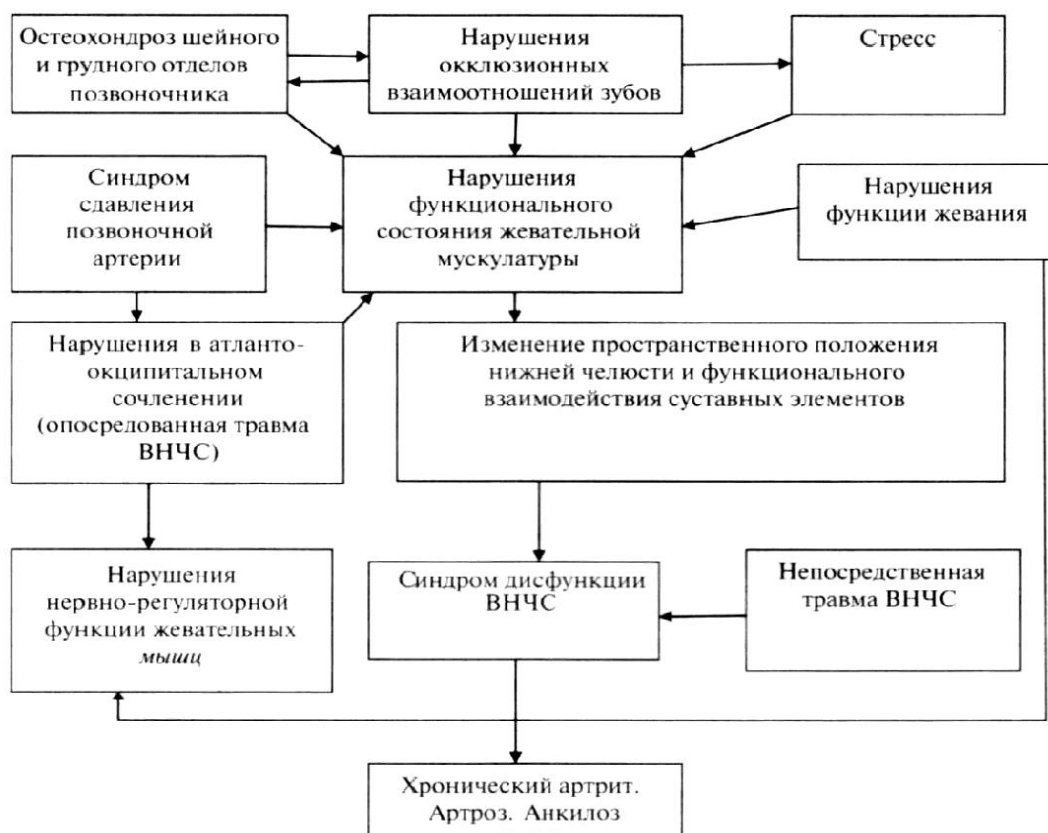


дибензоксазепин (CR)

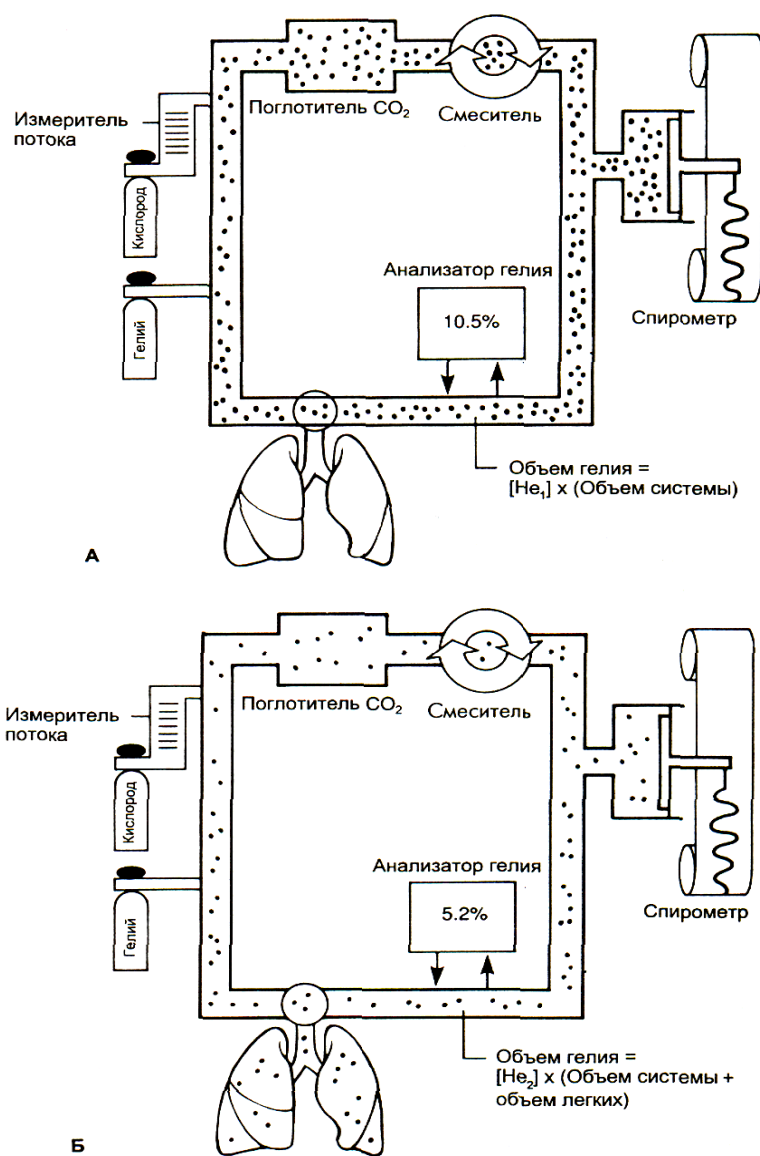


хлорбензилиден-  
малонодинитрил (CS)

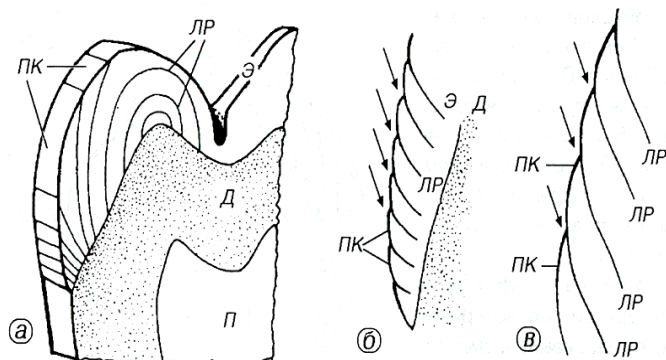
**Рис. 2. Структура некоторых веществ, обладающих выраженным раздражающим действием**



**Рис. 7.** Патогенез болевого синдрома дисфункции ВНЧС (по данным М. Я. Вязьмина, 1999)



**Рис. 3.** Метод измерения FRC с помощью разведения гелия. А – система до подсоединения пациента. Б – система после подсоединения пациента и достижения равновесия



**Рис. 21А. Связь линий Ретциуса с перикиматиями (по В.Л. Быкову).**

**а** – шлиф зуба;

**б** – участок эмали вблизи шейки зуба;

**в** – участок эмали на коронке зуба.

**Э** – эмаль; **Д** – дентин; **П** – пульпа;

**ЛР** – линии Ретциуса;

**ПК** – перикиматии

## **Образец оформления тестовых заданий**

### **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

Выберите один или несколько правильных ответов.

#### **1. ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ГЕМАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА**

- 1) увеличение объема сустава
- 2) кровоизлияние в мягкие ткани
- 3) ограничение движений в суставе
- 4) баллотирование надколенника
- 5) симптом «выдвижного ящика»

#### **2. ОСНОВНЫМ СПОСОБОМ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРЕЛОМА ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В ТИПИЧНОМ МЕСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) иммобилизационный (гипсовая повязка)
- 2) функциональный
- 3) оперативный
- 4) при помощи компрессионно-дистракционного аппарата
- 5) иммобилизация эластичным бинтом

### **ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

**(для самоподготовки)**

Выберите один или несколько правильных ответов.

#### **1. АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ (ГИПЕРТЕНЗИЕЙ) НАЗЫВАЮТ СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ АД ДО УРОВНЯ**

- 1) 120/80 мм рт. ст.
- 2) 130/85 мм рт. ст.
- 3) 140/90 мм рт. ст.
- 4) 160/95 мм и более

#### **2. К ГРУППЕ РИСКА РАЗВИТИЯ АГ ОТНОСЯТ**

- 1) наследственный фактор
- 2) избыточное потребление соли
- 3) повышенный вес

- 4) вождение автомобиля
- 5) нервно-психические перегрузки
- 6) метаболический синдром

## Образец оформления ситуационных задач

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

**Задача №1.** На прием к стоматологу обратилась пациентка с жалобами на появление на красной кайме губ очагов с сухой, багрово-красного цвета поверхностью. При объективном осмотре на красной кайме губ видны 3 очага овальных очертаний, с выраженной сухостью, багрово-красного цвета, со стойко расширенными сосудами и ясно выраженным инфильтратом. Очаги покрыты ровным налетом с плотно сидящими чешуйками. При удалении чешуек возникает значительная болезненность. В области спинки носа и крыльев щек данной пациентки видны очаги инфильтративной эритемы с плотно сидящими чешуйками, которые отделяются с болезненностью. Из анамнеза известно, что очаги на коже появились за год до появления очагов на красной кайме губ после длительного пребывания пациентки на солнце.

- 1. Поставить диагноз.*
- 2. Назначить лечение.*
- 3. Дать советы больной по профилактическим мероприятиям.*

**Задача №2.** На прием к стоматологу обратилась больная 42 лет с жалобами на появление после нервного потрясения жжения в области слизистой оболочки рта. Из анамнеза известно, что одновременно с чувством жжения появилась обильная сыпь, сопровождающаяся зудом. При осмотре на слизистой оболочке щек в ретромаллярном пространстве видны папулы, образующие рисунок в виде полос, кружев, кругов и сетки. На туловище передней поверхности предплечий и голеней имеются многочисленные плоские папулезные высыпания размером от булавочной головки до горошины синюшно-красного цвета с гладкой блестящей поверхностью и пупкообразным вдавлением в центре.

- 1. Поставить диагноз.*
- 2. Назначить лечение.*
- 3. Провести дифференциальную диагностику.*



## **Образец оформления эталонов ответов к тестовым заданиям**

### **ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ**

#### **Глава 1.**

##### **Токсичные химические вещества раздражающего действия**

Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа
1	2	9	1, 2	17	1
2	1, 3, 5, 6	10	1	18	1
3	2, 3, 5, 6	11	1	19	1, 2, 3, 4
4	1	12	1, 3, 6	20	4
5	2	13	2	21	2
6	2, 3	14	1	22	1, 2, 3
7	2	15	2, 3, 4		
8	1, 2, 3	16	2		

#### **Глава 2.**

##### **Токсичные химические вещества пульмонотоксического действия**

Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа	Номер задания	Номер ответа
1	3	14	2	27	1,4
2	2, 4	15	2	28	3
3	2	16	1	29	6
4	1, 4	17	1	30	7
5	4	18	3	31	2, 3, 4
6	1, 2, 3	19	3	32	2
7	3	20	2	33	2
8	1, 2, 3	21	2	34	1,3
9	3	22	6	35	1, 2, 3
10	3	23	2		
11	3, 5	24	3		
12	2	25	2		
13	1	26	2		

## **Оформление библиографического списка / списка литературы:**

*Пример оформления*

### **РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА**

#### **Основная:**

1. Пальцев М. А. Патологическая анатомия: в 2-х т.: учебник для студентов медицинских вузов / М. А. Пальцев, Н.М. Аничков. – М. : Медицина, 2005. – Т. 1 : Общий курс. – 304 с.
2. Пальцев М. А. Патологическая анатомия : в 2-х т.: учебник для студентов медицинских вузов / М. А. Пальцев, Н.М. Аничков. – М. : Медицина, 2005. – Т. 2 : Частный курс. Часть 1. – 512 с.
3. Пальцев М. А. Патологическая анатомия : в 2-х т.: учебник для студентов медицинских вузов / М. А. Пальцев, Н.М. Аничков. – М. : Медицина, 2005. – Т. 2: Частный курс. Часть 2. – 504 с.

#### **Дополнительная литература:**

1. Пальцев М. А. Атлас по патологической анатомии: учебник для студентов медицинских вузов / М. А. Пальцев, А. Б. Пономарев, А. В. Берестова. – М.: Медицина, 2005. – 432 с.
2. Руководство к практическим занятиям по патологии: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия», «Медико-профилактическое дело», «Стоматология» / под ред. М. А. Пальцева. – М.: Медицина, 2006. – 392 с.