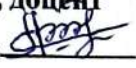


**МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И
ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
ОШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА «КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН 1»**

«Рассмотрен»
На заседании кафедры
«Клинические дисциплины 1»
Протокол № 2
От 15.09. 2025
зав. каф. к.м.н., доцент
Эсенгелди к. А. 

Открытое занятие
Тема: «Osteoarthritis.»

Дисциплина: Факультетская терапия 2
Направление: 560001 «Лечебное дело»

Занятие провела: преподаватель Карабекова Н.М.

Рецензия

на проведенное открытое занятие
преподавателя кафедры «Клинических дисциплин I»
Международного медицинского факультета
Карабековой Н.М.

Тема занятия: «Osteoarthritis».

Проверена папка документов. Структура занятия соответствует регламенту.

Преподаватель Карабекова Н.М. провела данное открытое занятие на должном уровне с применением учебных элементов в полном объеме: была обзорная презентация по теме, наглядные пособия и раздаточный материал с ситуационными задачами, тесты, командные ролевые игры, интерпретация результатов лабораторных и инструментальных исследований и т.п.

При проведении занятия Карабекова Н.М. показала себя хорошим специалистом. В начале занятия были сформулированы основные цели и задачи вместе со студентами, смогла вызвать интерес к занятию и желание участвовать в обсуждении темы у студентов, выделять клинически значимые данные результатов обследований и грамотно интерпретировать их на английском языке. В индивидуальном порядке преподаватель разъяснила непонятные моменты.

Преподаватель применяла метод обучения: TPS, где студенты индивидуально размышляют над ситуационными задачами, объединяются в пары, обмениваются мыслями и дополняют понимание друг друга, затем каждая пара делится своим мнением со всеми. Студенты в конце занятия смогли самостоятельно продемонстрировать новые навыки, выразили готовность и уверенность к их применению в практике.

Зав. кафедрой «Клинических дисциплин I»,
к.м.н., доцент Эсенгелди к.А.



Рецензия

на проведение открытого занятия
преподавателя кафедры «Клинические дисциплины 1»
Международного медицинского факультета
Карабековой Н.М.

Тема занятия: «Osteoarthritis».

Представленный учебно-методический комплекс для проведения открытое занятие по дисциплине Факультетская терапия 2 для студентов 4 курса разработан в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 560001 «Лечебное дело».

Данная разработка по структуре содержит все необходимые процессы: тема, время занятия с указанием регламента, цели, профессиональные мотивации, ход занятия, перечень устных вопросов, кейсы, наглядные плакаты, оценочные критерии и используемую литературу.

Процесс проведение занятия составлен грамотно, с использованием таксономии Блума. Преподаватель Карабекова Н.М. – грамотный специалист, умеет вызывать интерес к занятию и желание учиться у студентов, умеет выделять клинически значимые данные результатов обследований и грамотно интерпретировать их на английском языке. Данные проверенные материалы могут быть рекомендованы к использованию предстоящего открытого урока.

Рецензент:



к.м.н., доцент Салиева Р.Ш.

Протокол № 2

дата проведения: от «28» ноября 2025г.

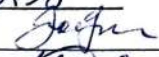
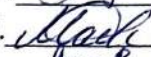
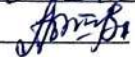
Кафедра «Клинических дисциплин I» Группа: 4eng 20

Аудитория № 306

Обсуждение открытого занятия преподавателя Карабековой Н.М. на тему:
«Osteoarthritis»

Присутствовали:

Зав. кафедры к.м.н., доцент
преподаватель кафедры
преподаватель кафедры
преподаватель кафедры

Эсенгелди к А. 
Эсеналиева Ж. А. 
Мадраимова В.С. 
Абдилазизова А. 

Слушали: тему занятия: «Osteoarthritis».

Вид занятия: практическое занятие

Метод обучения: TPS, практика, продуктивность.

Методы контроля:

- индивидуальные и командные проверочные задание
- чек листы

Продолжительность занятия: 90 мин.

Распределение учебного времени на занятие:

1. Мотивация к изучению новой темы – 5 мин.
2. Закрепление пройденного материала- 10 мин.
3. Обсуждение темы занятия – 30 мин.
4. Закрепление новых навыков – 25мин.
5. Объяснение домашнего задания и обратная связь– 10мин.
6. Оценка знаний студентов – 10 мин.

Технические средства обучения:

1. Оборудование:
 - Персональный компьютер (ноутбук)
 - Рентген снимки суставов
2. Плакаты
3. Карточки, ситуационные задачи, тесты, чек листы.
4. Медиафайл
 - Слайды
 - Видео презентация

Характеристика отдельных элементов занятия:

Содержание этапов занятия	Методическое обеспечение
1. Организационный момент	Подготовка студентов к работе на занятии,

Приветствие. Контроль внешнего вида студентов, выявление отсутствующих студентов, контроль готовности аудитории к занятию.	быстрое включение в деловой ритм, организация внимания всех студентов.
2. Постановка целей. Создание мотивационного пространства Преподаватель называет тему занятия, цели занятия, этапы занятия. Совместно со студентами формируется значение и место данной темы в будущей профессии. Подчеркивается, что изучение исследования общего анализа мочи имеет значение в диагностике заболеваний, при прогнозе течения заболеваний, помогают определить вид патологии, вести контроль над лечением. При создании мотивационного пространства используются межпредметные связи, показывается значение данной темы при изучении методов клинических лабораторных исследований.	Определение целей и задач занятия, создание мотивации учебно-познавательной деятельности. Понимания студентами практической значимости темы, а также осознанное выполнение практической работы. Психологическая подготовка студентов к учебной деятельности.
1 этап: Предварительное распределение заданий. Внеаудиторный/индивидуальный	Студенты получают список рассматриваемых вопросов с перечнем целей обучения. Студенты изучают материалы в процессе подготовки к занятию. Рассматриваемые вопросы могут освещаться при помощи таких видов деятельности, как чтение, просмотр видео, выполнение лабораторных работ, проведение семинаров и лекций и т.д.
2 этап. Индивидуальные проверочные тесты.	Аудиторный/ индивидуальный. 1. Каждый студент отвечает на 10 вопросов. Категория вопросов: верно/неверно. 2. Отвечает на вопросы с несколькими вариантами ответов.
3 этап. Командный проверочный тест	Аудиторный/командный. Метод блиц оценки знаний. Бланки с ответами.
Этап 4 Дополнительные комментарии и разъяснения преподавателя	<i>Аудиторный, с преподавателем.</i> Преподаватель дает пояснения студентам в отношении понятий, с которыми им пришлось работать, искать, решать, чтобы дать правильный ответ, во время командного проверочного теста.
Этап 5 Командные практические задания	Метод TPS (Think–Pair–Share) Студенты индивидуально размышляют над ситуационными задачами, объединяются в пары, обмениваются мыслями и дополняют понимание друг друга, затем каждая пара делится своим мнением со всеми. Кейсы решают с командой, интерпретируют рентген снимки суставов.

Этап 6 Командные практические задания	Аудиторный/командный. Студенты получают клиническую ситуацию. Объясняют свой выбор решения клинической ситуации.
Этап 7 Командный проверочный тест чек листы	Тесты (набор вопросов). Команда отвечает на вопросы теста, достигая консенсуса Отвечает на чек листы.
Этап 8 Взаимооценка	Внеаудиторный/индивидуальный этап. Студент оценивает вклад членов своей команды в результативность командной работы, а также эффективность собственного обучения. Оценка проводится анонимно.
Этап 9 Выставление оценки	

Активность студентов на занятии: Студенты 4 инл 20 группы активно участвовали на занятии, работали в команде, интерпретировали рентген снимки, назначали терапию. Особую активность к занятию проявили следующие студенты: Sakthivel Lalenthika, Kanakan Kavya, Raja David Joel Raj David

Feedback: Sakthivel Lalenthika, Kanakan Kavya, Raja David Joel Raj David

Sakthivel Lalenthika: We found the CBL session on Osteoarthritis very engaging and informative. Working in groups and analyzing real clinical cases, including interpreting X-ray images, helped us better understand the disease, its clinical features, and management strategies.

Kanakan Kavya: The team-based approach encouraged active participation, discussion, and exchange of ideas. The clear assignment of roles made it easier for everyone to contribute and stay involved.

Raja David Joel Raj David: Overall, this method enhanced our critical thinking, clinical reasoning, and confidence in applying theoretical knowledge to practical situations. We believe similar CBL sessions will be very helpful in developing our clinical skills in the future.

Самоанализ: Студенты были разделены на группы и работали по методу TPS, анализируя клинические случаи остеоартрита, включая интерпретацию рентген-снимков суставов и разработку плана диагностики и лечения.

Активное обсуждение и элемент соревнования между группами способствовали повышению мотивации и развитию критического мышления. Для вовлечения каждого студента важно заранее распределять роли и время: сбор анамнеза, анализ снимков, разработка плана лечения.

Занятие показало, что TPS помогает интегрировать теорию и практику, развивает навыки командной работы, клинического анализа и уверенность в принятии решений.

Выступили: Зав.каф. к.м.н., доцент Эсенгелди к. А. на занятие коснулись на все вопросы по содержанию темы, использованы для оценки студентов трех уровневые

задачи, занятие достигло ожидаемых результатов. Я считаю, данное занятие оценивается как удовлетворительное.

Преподаватели кафедры: Мадраимова В.С.: демонстрировали практические навыки по обследованию пациента, соблюдены основные требования проведения занятия.

Эсеналиева Ж.А. на занятие использован интерактивный метод (CBL) видео презентации, плакаты, карточки с ситуационными задачами, занятие организовано основываясь на студент центрированный метод обучения.

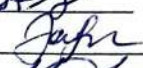
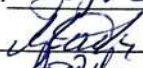
Замечания, предложения: сохранять регламент занятия

Постановили:

обсудив открытое занятие преподавателя Карабековой Н. на тему: «Osteoarthritis». Этиопатогенез, клинические симптомы, классификация, диагностика, лечение и профилактика».

проведенное «28» ноября 2025года на 4 курсе в группе 20, считать, что занятие проведено на удовлетворительном уровне и достигло своей цели.

Председатель: к.м.н., доцент
преподаватель кафедры
преподаватель кафедры
преподаватель кафедры

Эсенгелди к А. 
Эсеналиева Ж. А. 
Мадраимова В.С. 
Абдилазизова А. 

метод TPS (Think-Pair-Share)

Этап	Название	Действия преподавателя	Действия студентов	Результат
1	Think (Подумай)	Формулирует вопрос / проблему, задаёт время для размышления	Индивидуально анализируют вопрос, формулируют ответ	Развитие критического мышления
2	Pair (Работа в паре)	Объединяет студентов в пары, контролирует обсуждение	Обсуждают ответы в паре, аргументируют свою точку зрения	Развитие коммуникативных навыков
3	Share (Поделись)	Организует общее обсуждение, корректирует и обобщает ответы	Представляют результаты обсуждения всей	Закрепление знаний, публичное выступление

LEVEL 1

Option 1

1. Which of these medicines can help relieve osteoarthritis (OA) pain?
 - A. Acetaminophen (such as Tylenol)
 - B. Aspirin
 - C. Ibuprofen (such as Advil or Motrin)
 - D. Naproxen (such as Aleve or Naprosyn)

- E. All of the above
2. How often can you receive corticosteroid injections to treat pain?
- A. Once a week
 - B. Once a month
 - C. Two to four times a year
 - D. Once a year
3. Which joints are most commonly affected by primary osteoarthritis?
- A. Distal interphalangeal joints
 - B. Metacarpophalangeal joints
 - C. Knee joint
 - D. Hip joint
 - E. Cervical and lumbar spine
4. All of the following statements are true about the clinical manifestations and diagnosis of OA EXCEPT:
- A. OA may be diagnosed on clinical grounds alone.
 - B. Without radiographic evidence of OA, the diagnosis cannot be made.
 - C. OA has a predilection for the knees, hips, and hand joints.
 - D. Prolonged morning stiffness or rapidly progressive pain might indicate a different pathology.
5. Which risk factors are most strongly associated with the development of knee osteoarthritis?
- A. Advanced age
 - B. Obesity
 - C. Female sex after menopause
 - D. HLA-B27 positivity
 - E. Previous joint injury

Option 2

1. Which radiographic findings are typical of osteoarthritis?
- A. Joint space narrowing
 - B. Subchondral sclerosis
 - C. Marginal osteophytes
 - D. Periarticular osteoporosis
 - E. Subchondral cysts
2. Which laboratory findings are expected in uncomplicated osteoarthritis?
- A. Normal ESR and CRP
 - B. Elevated rheumatoid factor
 - C. Normal synovial fluid cell count
 - D. Presence of anti-CCP antibodies
 - E. Mild inflammatory changes in synovial fluid

3. Osteoarthritis occurs as a result of:

- A. Deficiency of calcium in young people
- B. Gradual degeneration of the movable joints, due to wear and tear of the articular cartilage, with the advancing age
- C. Low levels of estrogen in older women
- D. High levels of estrogen in older women

4. The term 'Generalized Osteoarthritis' is used when:

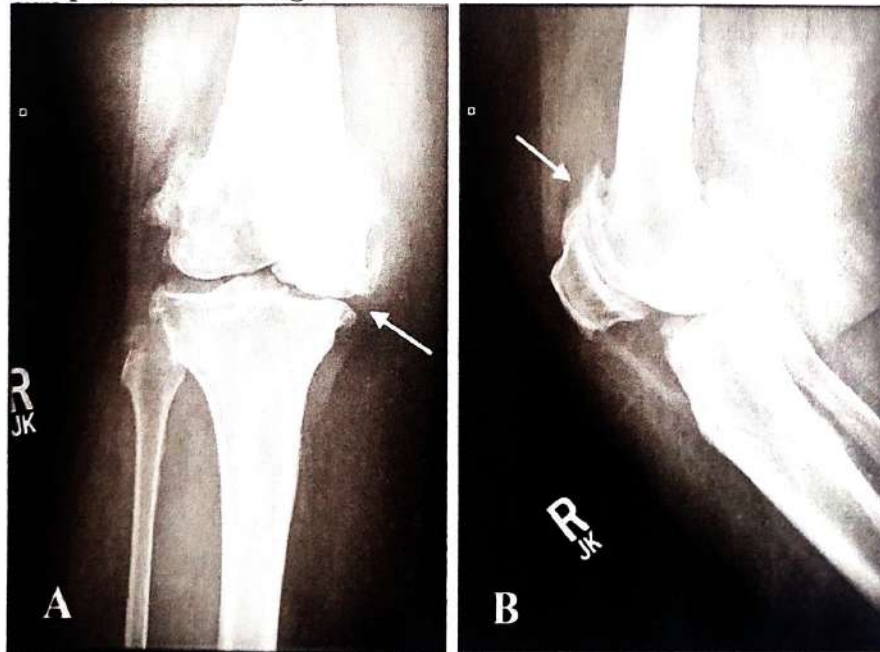
- A. All joints of the body are involved
- B. More than one joint is involved
- C. Three or more joints are involved
- D. None of these

5. Which clinical features are characteristic of osteoarthritis?

- A. Morning stiffness lasting less than 30 minutes
- B. Pain that worsens with activity and improves with rest
- C. Symmetrical involvement of small joints of the hands
- D. Crepitus on joint movement
- E. Systemic manifestations such as fever

LEVEL 2

Interpret the XR images



Clinical case1

A 65-year-old woman has knee pain for 3 years. X-ray shows:

- Joint space narrowing in medial compartment
- Osteophytes at tibial plateau and femoral condyles
- Subchondral sclerosis
- No joint effusion



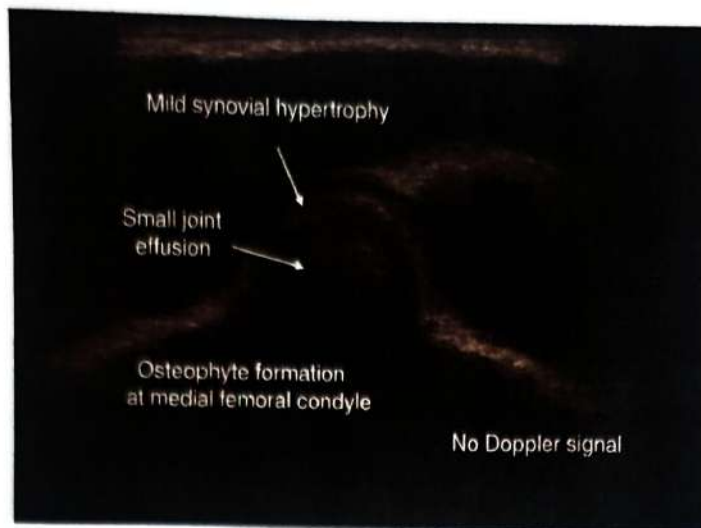
Questions:

1. Identify the key radiographic features of OA.
2. Which compartment is most affected?
3. What is the Kellgren-Lawrence grade?
4. What does each finding indicate about joint pathology?

Clinical case 2

Patient with knee pain. Ultrasound findings:

- Mild synovial hypertrophy
- Small joint effusion
- Osteophyte formation at medial femoral condyle
- No Doppler signal



Questions:

1. Which findings support OA diagnosis?
2. What does the absence of Doppler signal indicate?
3. How can ultrasound guide management?

LEVEL 3

Clinical case 3

A 65-year-old woman is referred to an orthopedic surgeon by her primary care physician for evaluation of right knee pain. Just 10 years ago, she was a competitive marathon runner, but over the past 5 years the aches and pains in her joints have gradually begun to limit her physical activity. The patient reports that she can walk only “about a half mile” before the pain in her knee forces her to stop and rest. On examination, her right knee has a moderate effusion but is not warm or erythematous. She has decreased range of motion in her right knee relative to her left. Radiographs of the right knee show osteophyte formation, subchondral bone cysts, and narrowing of the joint space. The patient’s leukocyte count is 6000/mm³ and erythrocyte sedimentation rate is 8 mm/hr.

1. Analyze the clinical presentation and identify the most probable diagnosis.
2. Describe and interpret the typical radiographic findings associated with this condition.
3. Evaluate the clinical severity and determine the most appropriate treatment strategy for this condition.

Clinical case 4

A 62-year-old woman complains of chronic pain in both knees for the past 5 years. The pain worsens when walking downstairs and after prolonged standing, and improves with rest. Morning stiffness lasts less than 15 minutes. She reports crepitus and occasional joint swelling. Her BMI is 32 kg/m². There are no systemic symptoms.

1. Analyze the clinical presentation and identify the most likely diagnosis.
2. Describe the expected radiographic findings in this condition.
3. Determine the most appropriate initial management plan.

Clinical case 5

A 58-year-old female office worker presents with pain and stiffness in her fingers. She notices hard nodules on the distal and proximal interphalangeal joints. Morning stiffness lasts about 10 minutes. Laboratory tests show normal ESR and CRP.

1. Identify the most likely diagnosis and differentiate it from inflammatory arthritis.
2. Interpret the clinical significance of the nodules observed.
3. Select appropriate treatment options for this patient.

Clinical case 6

A 65-year-old man presents with gradually progressive right hip pain radiating to the groin. The pain increases with walking and improves with rest. Physical examination shows reduced internal rotation of the hip.

1. Analyze the symptoms and localize the affected joint.
2. Describe the characteristic imaging findings.
3. Evaluate indications for surgical management.

Clinical case 7

A 50-year-old man with a history of knee ligament injury 10 years ago complains of chronic knee pain and instability. X-ray shows asymmetric joint space narrowing.

1. Determine the type of osteoarthritis present.
2. Explain the role of previous trauma in disease development.
3. Propose a management strategy.

Clinical case 8

A 70-year-old woman has severe knee pain, marked deformity, and limited mobility despite maximal conservative therapy.

1. Assess disease severity.
2. Justify the next step in management.
3. Discuss expected outcomes of treatment.

Check list for students' practical skills

Topic: Osteoarthritis

*** excellent

** good

* improvement is needed

Name Jasmine Abma group 20

Date 28.11.2025

No		***	**	*
1.	Determine the examination plan of patient with Osteoarthritis	L		
2.	Knows specific clinical features of osteoarthritis	✓		
3.	Differential diagnosis of osteoarthritis with other pathological conditions		L	
4.	Assess the results of the Xray images;			L
5.	Choose the correct patient management tactics.		✓	
6.	Provide treatment for osteoarthritis	✓		
7.	Assess the effectiveness of treatment measures		✓	

Clinical thinking		
Rating	definition	
1. Unsatisfactory	Not able to engage and communicate with a patient and to build a physician-patient relationship, to take a clinical history; the ability to select, justify, and interpret clinical tests and imaging;	
2. Satisfactory	The ability to engage and communicate with a patient and to build a physician-patient relationship, to take a clinical history; to select, justify, and interpret clinical tests and imaging; to perform basic clinical procedures	
3. Good	The ability to engage and communicate with a patient and to build a physician-patient relationship, to take a clinical history; to select, justify, and interpret clinical tests and imaging; to perform basic clinical procedures; to diagnose clinical problems including differential diagnosis, clinical reasoning and problem identification;	
4. Excellent	The ability to engage and communicate with a patient and to build a physician-patient relationship, to take a clinical history; to select, justify, and interpret clinical tests and imaging; to perform basic clinical procedures; to diagnose clinical problems including differential diagnosis, clinical reasoning and problem identification; to formulate a prognosis about the future events of an individual's health and illness based upon an understanding of the patient, the general natural history of disease,	

