

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной
работе

 Н.В. Лоскутова

« 20 » мая 2021г.

Решение ЦКМС

« 20 » мая 2021г.

протокол № 8

УТВЕРЖДЕНО

решением ученого совета ФГБОУ
ВО Амурская ГМА Минздрава
России

« 25 » мая 2021г.

протокол № 18

Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России

 Т.В. Заболотских

« 25 » мая 2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины «Факультетская терапия»**

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Курс: 3,4

Семестр: VI-VII

Всего часов: 180 часов

Всего зачетных единиц: 5 з.е.

Форма контроля: экзамен VII семестр

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965 (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2020 г. №59452) и учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03.2017 №306н (зарегистрировано в Минюсте 17 апреля 2017г. регистрационный № 46397), ОПОП ВО (2021 г.).

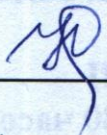
Авторы:

зав. кафедрой факультетской и поликлинической терапии, профессор, д.м.н. С.В. Нарышкина
профессор кафедры факультетской и поликлинической терапии, доцент, д.м.н. В.И. Павленко
доцент кафедры факультетской и поликлинической терапии, к.м.н. Е.Г. Кулик

Рецензенты:

зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней, профессор, д.м.н. И.Г. Меньшикова
зав. кафедрой госпитальной терапии с курсом фармакологии, доцент, д.м.н. В.В. Войцеховский
заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ АО «Благовещенская ГКБ» Т.С. Орлова

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры факультетской и поликлинической терапии, протокол № 9 от «14» мая 2021г.

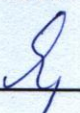
Зав. кафедрой, профессор, д.м.н.  С.В. Нарышкина

Заключение Экспертной комиссией по рецензированию Рабочих программ:

протокол № 1 от «19» мая 2021г.

Эксперт экспертной комиссии

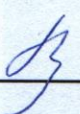
к.м.н., доцент

 Е.Е. Молчанова

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 3 протокол № 5 от «20» мая 2021г.

Председатель ЦМК №3

д.м.н, доцент

 В.В. Войцеховский

СОГЛАСОВАНО: декан педиатрического факультета,

д.м.н., доцент

 В.И. Павленко

«24» мая 2021г.

СОДЕРЖАНИЕ

1	Пояснительная записка	4
1.1.	Характеристика дисциплины	4
1.2.	Цель и задачи дисциплины	4
1.3.	Место дисциплины в структуре ОПОП ВО	5
1.4.	Требования к студентам	5
1.5.	Междисциплинарные связи с последующими дисциплинами	8
1.6.	Требования к результатам освоения дисциплины	10
1.7.	Этапы формирования компетенции и описания шкал оценивания	12
1.8.	Формы организации обучения и виды контроля	12
2	Структура и содержание дисциплины	14
2.1	Объем дисциплины и виды учебной деятельности	14
2.2	Тематический план лекции и их содержание	15
2.3	Тематический план практических занятий и их содержание	18
2.4	Интерактивные формы обучения	26
2.5	Критерии оценки знаний студентов	27
2.6	Самостоятельная работа студентов: аудиторная, внеаудиторная	30
2.7	Проектная (научно-исследовательская работа) студентов	35
3	Учебно-методическое, материально-техническое и информационное обеспечение дисциплины	38
3.1	Основная литература	38
3.2	Дополнительная литература	38
3.3.	Учебно-методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедры	39
3.4.	Оборудование, используемое для образовательного процесса	39
3.5	Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, электронные образовательные ресурсы	41
3.6.	Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе	44
3.7.	Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	44
4	Фонд оценочных средств	45
4.1	Текущий тестовый контроль (входной, исходный, рубежный, выходной), итоговый.	45
4.2	Ситуационные задачи. Примеры ситуационных задач текущего и рубежного контроля	45
4.2.1	Примеры ситуационных задач текущего контроля	45
4.2.2	Примеры ситуационных задач рубежного контроля	46
4.3	Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины	54
4.4	Перечень вопросов к экзамену	55

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Характеристика дисциплины

Реформа здравоохранения и высшего медицинского образования требует подготовки квалифицированных врачей, способных решать сложные вопросы раннего распознавания, рационального лечения и предупреждения различных заболеваний. Знание основ клинической медицины, которые преподаются на кафедре факультетской терапии, имеет важное значение для подготовки врачей всех специальностей. При изучении дисциплины формируется картина клинического мышления, медицинской деонтологии, происходит овладение умениями в обследовании больных, принятия решений о назначении лечения и оказании неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях.

Мыслительный процесс врача, начиная с момента встречи с больным или получение о нем первых предварительных сведений, и кончая моментом его выздоровления или смерти, результатом которого является формирование клинического диагноза, плана обследования, лечения и его практического осуществления, принято называть клиническим мышлением.

С обучения этой важнейшей врачебной задачи и начинается практический курс дисциплины.

При изложении лекционного курса дисциплины подчеркивается связь между темами и разделами программы, обеспечивая при этом восприятие дисциплины, как единой целостной науки.

Занятия по факультетской терапии проходят в 2-х семестрах: 14 клинических практических занятий в VI семестре и 10 занятий VII семестре и 28 часов лекций.

В VII семестре проводится экзамен (промежуточная аттестация), состоящий из теоретической части – тестирование в системе Moodle, опрос студента по билетам, и практической части - трактовка клиничко-биохимических анализов, ЭКГ, рентгенограммы, спирограммы, УЗИ, решение ситуационных задач (проверка усвоения компетенций). Занятия по дисциплине проводятся в соответствии с учебным планом в учебных комнатах, больничных палатах, аккредитационно-симуляционном центре (АЦС).

1.2. Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины - углубление базисных знаний и формирование системных знаний о механизмах формирования основных заболеваний внутренних органов, методах их диагностики, лечения, профилактики и умения обобщать и применять полученные знания в практической деятельности.

Учебные задачи дисциплины:

1. Дать знания этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, осложнений, диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем.
2. Закрепление и усовершенствование умения обследования терапевтического больного.
3. Научить использовать метод дифференциальной диагностики в пределах разбираемых нозологических форм.
4. Формирование самостоятельного клинического мышления (умение на основе собранной информации о больном поставить и обосновать клинический диагноз, обосновано назначить обследование, лечение, провести дифференциальный диагноз, оказать помощь при неотложных состояниях).
5. Научить основным принципам лечения и профилактики основных заболеваний внутренних органов, оказания экстренной помощи при ургентных состояниях в пределах изучаемых нозологических форм.
6. Закрепление и усовершенствования навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациента.

8. Углубление навыков оформления медицинской документации, работы с учебной научной, справочной, медицинской, научной литературой и официальными статистическими обзорами, в том числе и в сети Интернет.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

В соответствии с ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (2020) дисциплина «Факультетская терапия» относится к дисциплинам базовой части Блока 1. Общая трудоемкость составляет 5 з.е. (180 часов).

Дисциплина содержит разделы:

1. Пульмонология.
2. Кардиология.
3. Гастроэнтерология.
4. Гематология.
5. Нефрология.

1.4. Требования к студентам

Для изучения дисциплины «Факультетская терапия» студент должен обладать необходимыми знаниями, умениями и навыками, формируемыми предшествующими дисциплинами:
Латинский язык
Знания: основная медицинская и фармацевтическая терминология на латинском языке.
Умения: применять знания для решения профессиональных задач
Навыки: применяет медицинскую и фармацевтическую терминология на латинском языке в профессиональной деятельности
Профессиональный иностранный язык
Знания: основная медицинская и фармацевтическая терминология на иностранном языке
Умения: применять знания для коммуникации и получения информации с зарубежных источников
Навыки: применяет медицинскую и фармацевтическую терминология на иностранном языке в профессиональной деятельности
История медицины
Знания: выдающие деятели медицины и здравоохранения, нобелевские лауреаты выдающиеся медицинские открытия в области терапии, влияние гуманистических идей на медицину
Умения: грамотно и самостоятельно излагать и анализировать вклад отечественных ученых в развитие терапии
Навыки: применяет знания о нобелевских лауреатах, ученых, открытиях в области терапии, в профессиональной деятельности
Философия
Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; законы диалектического материализма в медицине
Умения: грамотно и самостоятельно излагать, анализировать формы и методы научного познания и законы диалектического материализма в медицине
Навыки: применяет методы и приемы философского анализа в работе врача
Биоэтика

Знания: морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы, регламентирующие деятельность врача (II-III уровень)
Умения: выстраивать и поддерживать рабочие отношения с пациентами, другими членами коллектива
Навыки: соблюдает морально-этические нормы и принципы врачебного поведения, согласно документам, регламентирующим деятельность врача
Гистология, эмбриология, цитология
Знания: эмбриогенез, гистологическое строение тканей и систем
Умения: определять возрастные закономерности развития органов и систем анализировать результаты гистофизиологического исследования
Навыки: использует знания и гистологическом строение, эмбриогенезе тканей и систем в профессиональной деятельности
Микробиология, вирусология
Знания: воздействие на организм микробов, вирусов, риккетсий, грибов. Микробиологическая диагностика инфекционных заболеваний
Умения: анализировать результаты микробиологической диагностики инфекционных заболеваний
Навыки: интерпретирует результаты микробиологической диагностики инфекционных заболеваний
Современные проблемы регенерации
Знания: биологическая сущность, основные формы и фазы основных типов регенерации - физиологической и репаративной; общие представления о возможности стимуляции регенераторных процессов, протекающих в организме; основные типы стволовых клеток, источники их получения, применение в медицине.
Умения: анализировать закономерности физиологической и репаративной регенерации и значение иммунной системы
Навыки: применяет знания о работе иммунной системе и закономерностях физиологической и репаративной регенерации в профессиональной деятельности
Физика, математика. Медицинская информатика. Медицинская биофизика
Знания: математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики; сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах; использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; принципы работы и устройства аппаратуры, используемой в медицине; основы физических и математических законов, получающих отображение в медицине.
Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности, работать с аппаратурой с учетом правил техники безопасности
Навыки: использует учебную, научную, научно-популярную литературу в работе врача, соблюдает правила безопасно при работе с оборудованием
Химия. Биоорганическая химия в медицине
Знания: химико-биологическая сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях .

Умения: анализировать вклад химических процессов в функционировании сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем.
Навыки: применяет знания о химических процессах, происходящих в сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной системах в диагностике болезней
Биохимия
Знания: состав крови, биохимические константы крови, гормоны, буферные системы, факторы оксигенации гемоглобина, метаболизм эритроцитов.
Умения: анализировать вклад биохимических процессов в функционировании органов и сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления нарушений при заболеваниях внутренних органов и профессиональных заболеваниях.
Навыки: применяет методы лабораторной диагностики для выявления изменений в работе внутренних органов в ходе врачебной деятельности
Биология
Знания: законы генетики ее значение для медицины; закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакториальных заболеваний; биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания .
Умения: анализировать закономерности наследственности и изменчивости в развитии заболеваний внутренних органов и профессиональных заболеваний
Навыки: применяет знания о генетических закономерностях в диагностике наследственно-обусловленных болезнях
Анатомия
Знания: анатомо-физиологические особенности дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, кроветворной систем .
Умения: анализировать возрастно-половые особенности строения органов и систем
Навыки: использует знания об анатомо-физиологических особенностях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, кроветворной систем в диагностике болезней внутренних болезней
Нормальная физиология
Знания: рефлекторную дугу, условные и безусловные рефлексы, физиологию сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, дыхательной и кроветворной систем в норме.
Умения: анализировать значение регуляции биологических процессов в организме человека на функционирование сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, дыхательной, кроветворной систем.
Навыки: применяет знания о физиологии сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, дыхательной и кроветворной систем в диагностике заболеваний внутренних органов
Топографическая анатомия, оперативная хирургия
Знания: строение, топографию клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии .

Умения: анализировать функциональные особенности сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем в норме и патологии.
Навыки: применяет функциональные методы исследования с учетом особенностей сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем
Патофизиология, клиническая патофизиология
Знания: морфологические изменения тканей организма при патологии сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и системы крови
Умения: определять вклад патофизиологических процессов в развитие заболеваний внутренних органов
Навыки: применяет знания о морфологических знаниях тканей органов и систем в диагностике болезней
Фармакология
Знания: механизм действия и побочное влияние различных лекарственных препаратов на организм
Умения: уметь выписывать рецепты назначаемых препаратов, знать показания и противопоказания к их назначению
Навыки: выписывает рецепты лекарственных препаратов с учетом показаний и противопоказаний
Пропедевтика внутренних болезней
Знания: методика сбора жалоб, анамнеза, объективные методы обследования больных (пальпация, перкуссия, аускультация)
Умения: собрать жалобы, анамнез заболевания и жизни, проводить физикальное обследование, выделять основные синдромы и симптомы заболеваний внутренних органов
Навыки: собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания у пациентов, использует объективные методы обследования больных
Лучевая диагностика
Знания: основные методы лучевой диагностики для диагностики заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и системы крови
Умения: описать рентгеновские симптомов и синдромы заболеваний легких, пищеварительной и мочевыделительной систем
Навыки: использует основные методы лучевой диагностики для диагностики заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и системы крови
Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия
Знания: структурные основы болезней, их этиологии, механизмов развития (патогенез), принципов диагностики; морфологические особенности болезни на субклеточном, клеточном, тканевом, органном, системном и организменном уровнях
Умения: сопоставить морфологические и клинические проявления болезней внутренних органов на всех этапах их развития
Навыки: применяет знания об этиологии и патогенезе заболеваний в диагностике и лечении болезней

1.5. Междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

Знания и умения, приобретаемые по дисциплине «Факультетская терапия» необходимы для изучения последующих дисциплин:

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Разделы дисциплины				5
		1	2	3	4	
1	Фтизиатрия	+			+	
2	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	+	+	+	+	+
3	Медицинская реабилитация	+	+	+	+	+
4	Инфекционные болезни	+		+	+	
5	Офтальмология		+			
6	Судебная медицина	+	+	+	+	+
7	Онкология, лучевая терапия	+		+	+	
8	Клиническая фармакология	+	+	+	+	
9	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	
10	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия	+	+	+	+	+
11	Патофизиология, клиническая патофизиология	+	+	+	+	+
12	Акушерство и гинекология, детская гинекология	+	+	+	+	
13	Неотложная помощь в практике врача	+	+	+	+	

1.6. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение дисциплины «Факультетская терапия» направлено на формирование/усовершенствование следующих компетенций (их части): универсальных (УК-4), общепрофессиональных (ОПК-1,2,4,5,7,10).

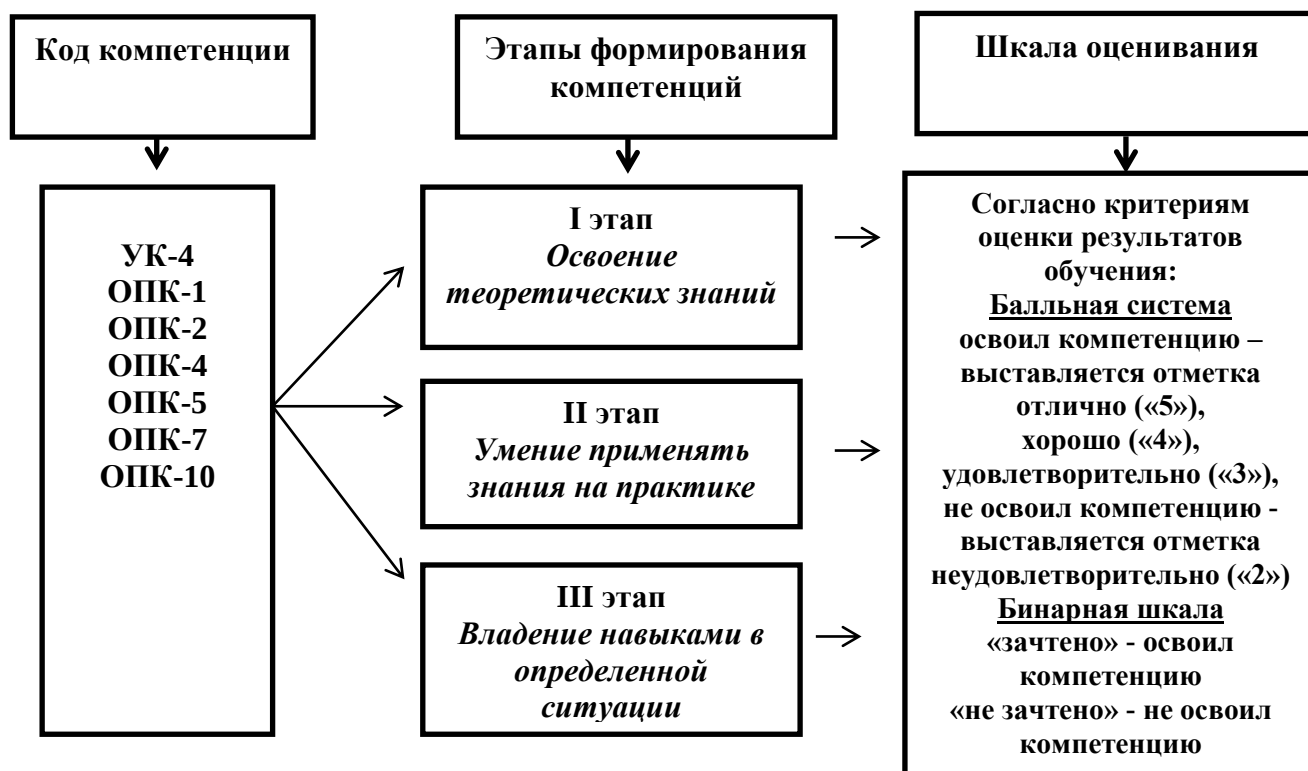
№ п/п	Код и наименование компетенции (их части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Универсальные компетенции		
1	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии для академического и профессионального взаимодействия	ИД УК-4.1. Использует коммуникативно - лингвистический инструментарий для выстраивания эффективного партнерского взаимодействия с пациентами и коллегами; выбирает стиль общения.
Общепрофессиональные компетенции		
2	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД ОПК-1.1. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами.
3	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД ОПК-2.4. Выполняет ранжирование факторов риска для здоровья населения, выбирает и обосновывает оптимальные меры для минимизации и устранения риска здоровью.
4	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД ОПК-4.1. Использует современные медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиции доказательной медицины. ИД ОПК-4.2. Знает показания и противопоказания к назначению инструментальных, функциональных и лабораторных методов обследования, возможные осложнения при проведении обследования, неотложную помощь и их предупреждение. ИД ОПК-4.3. Интерпретирует результаты наиболее распространенных методов инструментальной, лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов. ИД ОПК-4.4. Владеет методами общего клинического обследования пациента

		различного возраста. ИД ОПК-4.5. Формулирует предварительный диагноз и клинический диагноз согласно МКБ.
5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД ОПК-5.2. Знает этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз развития болезни, основные понятия нозологии. ИД ОПК-5.3. Знает показатели морфофункционального, физиологического состояния здорового человека и умеет их измерять / определять. ИД ОПК-5.4. Применяет показатели морфофункционального, физиологического состояния и патологического процесса для обследования организма человека с целью установления диагноза, назначения лечения и контроля его эффективности и безопасности.
6	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД ОПК-7.1. Осуществляет выбор лекарственного средства по совокупности его фармакокинетических и фармакодинамических характеристик для лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных и стационарных условиях. ИД ОПК-7.2. Выбирает оптимальный минимум наиболее эффективных средств, используя удобные способы их применения. ИД ОПК-7.4. Выписывает лекарственные средства в рецептах для лечения заболеваний и коррекции патологических состояний, исходя из особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов. ИД ОПК-7.7. Оценивает эффективность и безопасность лекарственной терапии по совокупности клинико-лабораторных, инструментальных и других методов диагностики.
7	ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности	ИД ОПК-10.1. Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных и с индивидуальными данными граждан. ИД ОПК-10.2. Осуществляет эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем и профессиональных фармацевтических баз данных.

Разделы дисциплины «Факультетская терапия» и код формируемой компетенции

№ n/n	Наименование раздела	Код формируемой компетенции
1	Пульмонология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10
2	Кардиология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10
3	Гастроэнтерология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10
4	Нефрология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10
5	Гематология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10

1.7. Этапы формирования компетенций и описания шкал оценивания



1.8. Формы организации обучения и виды контроля

Формы организации обучения студентов	Виды контроля
1. Лекции. 2. Клинические практические занятия. 3. Самостоятельная работа у постели больного. 4. Работа в диагностических кабинетах (функциональной диагностике, рентгеновском кабинете, клинической и биохимической лабораториях). 5. Занятия в АСЦ. 6. Активные и интерактивные формы: (клинические разборы тематических больных, работа в АСЦ, деловая игра, мозговой штурм, интерактивный опрос, дискуссия, компьютерные симуляции, взаиморецензирование учебных историй)	Текущий (входной, исходный, выходной, рубежный) <i>Входной контроль уровня подготовленности до изучения дисциплины (тестирование, собеседование).</i> <i>Исходный и выходной контроль по теме дисциплины:</i> - фронтальный опрос (устный или письменный) - тестирование, в том числе и компьютерное - проверка домашнего задания - решение ситуационных задач - проверка усвоения практических навыков (работа у постели больного, собеседование по ситуационным задачам, учебной истории)

болезней, защита учебной истории болезни). 7. Интернет-класс. 7. Учебное дежурство. 8. Участие в обходах больных с заведующим кафедрой, профессором, доцентами. 9. Участие в научно-исследовательской работе кафедры.	тематического больного, работа с регламентирующими документами) - проверка оформления учебной истории болезни, реферата - отчет по учебному дежурству. <i>Рубежный контроль:</i> Контрольное занятие по разделам (тестирование, защита учебной истории болезни, собеседование по ситуационным задачам) <i>Промежуточная аттестация:</i> экзамен
---	---

Пояснение. Теоретические знания по дисциплине студенты получают на лекциях, практических занятиях, принимая участие в научно-исследовательской работе кафедры, обходах больных с заведующим кафедрой, профессором, доцентами, работе в отделении функциональной диагностики, рентгеновском кабинете, клинической и биохимической лабораториях. На клинических практических занятиях осуществляется закрепление и контроль усвоенного материала. В процессе обучения используются **активные и интерактивные формы** обучения: работа в АСЦ, деловые игры, компьютерные симуляции, метод малых групп др. Практическое применение теоретического материала в каждодневной работе, является логическим в процессе познания, помогает приобрести практические навыки и умение. В процессе курации больных, учебного дежурства студенты закрепляют и совершенствуют основы обследования больных, навыки интерпретации результатов клинического, лабораторно-инструментального обследования, формулировки клинического диагноза, назначения плана обследования и лечения, врачебной деонтологии, медицинской этики.

Текущий контроль:

- ***входной контроль*** – проводится на первом занятии. Он предназначен для определения уровня подготовленности обучающихся и включает тестирование по ранее пройденным дисциплинам;

- ***исходный и выходной контроль*** - проводится на каждом практическом занятии и включает в себя оценку выработанных студентами во время занятия теоретических знаний и практических навыков и включает: устный и тестовый опрос (схожие теоретические и тестовые вопросы будут предложены на промежуточном контроле), решение ситуационных задач; контроль усвоения практических навыков (интерпретация результатов клинического, лабораторно-инструментальных результатов обследования, формулировка клинического диагноза, составление плана обследования и лечения больного), отчет по дежурству с докладом больного (жалобы, анамнез заболевания, жизни, данные физикального осмотра, формулировка, обоснование клинического диагноза, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение с учетом индивидуальных особенностей), а также контроль курации больного и заполнения учебной истории болезни.

Рубежный контроль включает в себя контрольное занятие по разделам в VI и VII семестрах и состоит из оценки, выработанных студентами во время цикла занятий, практических навыков и теоретических знаний.

Промежуточная аттестация включает в себя экзамен в VII семестре и состоит из оценки выработанных студентами за время прохождения дисциплины теоретических знаний и практических навыков и включает теоретическую и практическую часть: тестирование в системе Moodle, устный ответ на экзаменационный билет (3 теоретических вопроса) кейс задание (лабораторно-инструментальные исследования, клиническая ситуация).

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем дисциплины и виды учебной деятельности

Виды учебной работы	Всего часов	VI семестр	VII семестр
Лекции	28	14	14
Практические занятия	68	34	34
Самостоятельная работа студентов	48	24	24
Экзамен	36	-	36
Общая трудоемкость в часах	180	72	108
Общая трудоемкость в зачетных единицах	5		

Пояснение: Программа обучения по дисциплине «Факультетская терапия» включает в себя теоретическую (лекционный курс) и практическую подготовку (практические занятия). Обучение проводится в течение 2 семестров (VI и VII) и включает в себя 28 часов лекций (14 часа в VI семестре и 14 часов в VII семестре), 68 часов аудиторной практической подготовки (34 часа в VI семестре и 34 часа в VII семестре); 48 часов самостоятельной работы (24 часа в VI семестре и 24 часа в VII семестре); вид промежуточной аттестации – экзамен (36 часов) в VII семестре.

2.2. Тематический план лекций и их краткое содержание

№ п/п	Тематика лекций	Коды формируемых компетенций	Трудоемкость (часы)
VI семестр			
1	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки Этиология. Основные и предрасполагающие факторы. Мультифакториальность патогенеза. Клиника, зависимость ее от локализации язвы. Диагностика. Особенности течения язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Осложнения: перфорация, кровотечения, пенетрация, стеноз привратника или 12-перстной кишки, перигастрит, перидуоденит, малигнизация. Лечение. Неотложная помощь при кровотечении. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
2	Хронический гепатит Этиология (вирусная «В», «С», «Д», аутоиммунная, различные медикаменты). Патогенез. Классификация. Особенности течения различных форм гепатитов. Клинические и лабораторные (воспаления, цитолиза, холестаза, клеточной недостаточности) синдромы. Осложнения. Диагностика. Течение и исходы болезни. Лечение, особенности терапии вирусного, аутоиммунного и лекарственно-индуцированного гепатита. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
3	Циррозы печени Определение. Этиология. Патогенез. Роль иммунологических нарушений в развитии заболевания. Классификация. Клинико-морфологические синдромы. Диагностика. Осложнения цирроза печени: цирроз-рак, печеночная кома, портальная гипертензия, кровотечения, анемия, гиперспленизм. Лечение. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
4	Внебольничная пневмония Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация. Основные симптомы и синдромы. Особенности течения в зависимости от тяжести и возрастной категории. Осложнения. Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Критерии диагноза. Выбор места лечения - шкала CURB-65/CRB-65. Антибактериальная терапия. Принципы ступенчатой терапии. Критерии оценки эффективности антибактериальной терапии. Симптоматические средства. Критерии оценки выздоровления. Исходы. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
5	Бронхиальная астма Актуальность проблемы. Распространенность заболевания. Этиология. Патогенез. Роль инфекционных и неинфекционных аллергенов в происхождении бронхиальной астмы.	ОПК- 4, 5, 7	2

	Значение функционального состояния нервной системы, наследственности, профессионального фактора в возникновении бронхиальной астмы. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Критерии диагноза и стадии астматического статуса.		
6	Острый и хронический гломерулонефриты Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Патогенез основных синдромов (отечного, гипертонического, мочевого). Варианты течения гломерулонефрита. Диагностика. Осложнения. Лечение. Исходы. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
7	Хронический пиелонефрит Актуальность проблемы. Этиология. Патогенез. Значение инфекции в развитии пиелонефрита. Факторы риска. Классификация. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение. Исходы. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
	VII семестр		
8	ИБС. Стенокардия Понятие об ишемической болезни сердца. Актуальность. Атеросклероз коронарных артерий как морфологическая основа ИБС. Оценка факторов риска ИБС. Классификация ИБС. Клинические проявления. Патогенез болевого синдрома при стенокардии. Клинические варианты. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7 ОПК- 4, 5, 7	2
9	Инфаркт миокарда Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника в различные периоды заболевания. Атипичные формы инфаркта миокарда. Диагностика. Течение. Осложнения ранние и поздние. Лечение инфаркта миокарда и его осложнений. Реабилитация больных. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	
10	Гипертоническая болезнь Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника гипертонической болезни в зависимости от стадии и степени артериальной гипертензии. Стратификация риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Осложнения. Гипертонические кризы. Лечение. Купирование гипертонических кризов. Исходы. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
11	Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца Этиология. Роль бета-гемолитического стрептококка в развитии заболевания. Патогенез ревматизма. Морфология различных стадий ревматизма. Классификация. Критерии ОРЛ. Клиническая картина основных проявлений ОРЛ: кардит, артрит, хорея, кожные проявления, серозиты. Варианты течения ревматической лихорадки (острая ревматическая	ОПК- 4, 5, 7	2

	лихорадка, повторная ревматическая лихорадка, хроническая ревматическая болезнь сердца без порока сердца или с пороком сердца). Лечение. Прогноз. Профилактика. Противорецидивное лечение.		
12	Приобретенные митральные и аортальные пороки сердца Этиология. Патогенез гемодинамических нарушений. Клиническая картина. Стадии течения. Значение инструментальных методов исследования. Лечение. Прогноз. Показания к оперативному лечению.	ОПК- 4, 5, 7	2
6	Нарушение ритма сердца Нарушения образования импульса. Синусовая тахикардия, брадикардия. Фибрилляция и трепетание предсердий. Наджелудочковая и желудочковая экстрасистолия. Наджелудочковая тахикардия. Синдром слабости синусового узла. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматология. Изменение гемодинамики. Диагностика. Осложнения. Нарушения проводимости импульса: Синоаурикулярная, предсердная, атриовентрикулярная, внутрижелудочковые блокады. Этиология. Патогенез. Изменение гемодинамики при различных нарушениях проводимости. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Осложнения	ОПК- 4, 5, 7	2
7	Лечение аритмий Показания к антиаритмической терапии (ААП). Классификация АПП. Механизм действия, показания, противопоказания к назначению ААП, побочные эффекты. Алгоритмы оказания неотложной помощи при аритмиях. Немедикаментозные методы лечения аритмий. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления ритма. Профилактика рецидивов мерцательной аритмии. Показания к имплантации искусственного водителя ритма. Прогноз.	ОПК- 4, 5, 7	2
Всего часов			24

2.3. Тематический план практических занятий и их содержание

Практические занятия по дисциплине «Факультетская терапия» являются обязательным разделом и представляют собой вид учебной деятельности, непосредственно ориентированной на профессиональную подготовку студентов. На практических занятиях студенты овладевают знаниями этиологии, патогенеза, классификации, клинической симптоматики, диагностическими критериями, дифференциальной диагностики, лечения, оказания помощи при неотложных состояниях и профилактики основных заболеваний внутренних органов, навыками работы с регламентирующими документами (стандарты специализированной медицинской помощи – Приказы МЗ РФ, протоколы) в пределах изучаемых нозологических форм, а также закрепляют и совершенствуют умения обследования пациентов с терапевтической патологией, вырабатывают навыки оценки результатов клинико-лабораторных, инструментальных методов обследования, постановки клинического диагноза, составления плана обследования и лечения больных с терапевтической патологией, оказания неотложной помощи при urgentных состояниях, оформления учебной истории болезни.

С целью активизации познавательной деятельности студентов широко используются **активные** и **интерактивные методы** обучения (деловые игры, модульное обучение, АСЦ, компьютерные симуляции, дискуссии, разбор истории болезни), а также курация тематических больных, самостоятельные дежурства в клинике, участие в обходах заведующего кафедрой, профессором, доцентами, участие в работе функционального отделения, клинической и биохимической лаборатории, рентгенкабинете, научно-исследовательской работе кафедры.

№ темы п/п	Наименование тем практических занятий	Содержание практических занятий дисциплины	Коды формируемых компетенций	Вид контроля	Трудоемкость (часы)
VI семестр					
1	Хронический гастрит	Теоретическая часть: Этиологические факторы, ведущие к развитию хронического гастрита. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Лечение и профилактика заболеваний. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета ФГС, выполнение заданий по образцу.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7,	Текущий	2,4
2	Язвенная болезнь	Этиология. Основные и предрасполагающие факторы.	УК-4: ИД-4.1;		2,4

	желудка и 12-ти перстной кишки	Мультифакториальность патогенеза. Клиника, зависимость ее от локализации язвы. Диагностика. Особенности течения язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Осложнения: перфорация, кровотечения, пенетрация, стеноз привратника или 12-перстной кишки, перигастрит, перидуоденит, малигнизация. Лечение. Неотложная помощь при кровотечении. Прогноз. Профилактика.	ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7,		
3	Хронический холецистит и дискинезии желчевыводящих путей	Теоретическая часть: Этиологические факторы, ведущие к развитию заболеваний Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Неотложная помощь при urgentных состояниях. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Лечение и профилактика заболеваний. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета ФГС, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
4	Хронический панкреатит	Этиологические факторы, ведущие к развитию заболевания Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Лечение и профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4

5	Хронический гепатит	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии, иммунодиагностика гепатитов. Осложнения. Лечение и профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
6	Циррозы печени	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Неотложная помощь при ургентных состояниях. Лечение и профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
7	Синдром раздраженного кишечника	Теоретическая часть: Этиология и патогенез синдрома раздраженной кишки и дисбактериоза. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Лечение, профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-	Текущий	2,4

		ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, клиничко-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
8	Контрольное занятие по разделам	Проверка усвоения компетенций (тестирование, собеседование по ситуационным задачам, защита учебной истории болезни).		Рубежный	2,6
9	Пневмонии	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи участие в работе рентгенокабинета, клиничко-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
10	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета спирометрии,	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4

		выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.			
11	Бронхиальная астма (БА)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение БА в зависимости от степени тяжести. Профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета спирографии, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
12	Острый и хронический гломерулонефриты	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболеваний. Классификация. Клинические проявления, осложнения. Диагностические критерии. Лечение и профилактика. Экстракорпоральные методы лечения. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), (участие в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
13	Хронический пиелонефрит	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболеваний. Классификация. Клинические проявления, осложнения. Диагностические критерии. Лечение и профилактика. Экстракорпоральные методы лечения. Практическая часть: разбор тематического больного или	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5;	Текущий	2,4

		архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
14	Контрольное занятие по разделам	Проверка усвоения компетенций (тестирование, собеседование по ситуационным задачам, защита учебной истории болезни).		Рубежный	2,6
VII семестр					
15	ИБС. Стенокардия	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе клинико-биохимической лаборатории, ЭКГ-кабинета, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
16	Инфаркт миокарда (ИМ)	Теоретическая часть: Этиология, патогенез заболевания, классификация и классы тяжести. Клиника. ЭКГ в зависимости от периода ИМ. Ранние и поздние осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика ИМ и стенокардии. Лечение и профилактика. Показания к хирургическому лечению. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7:	Текущий	3,4

		ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе клинико-биохимической лаборатории, ЭКГ-кабинета, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
17	Лечение ОКС (занятие в АСЦ)	Теоретическая часть: Брифинг Определение ОКС. Классификация. Диагностика. Неотложная помощь. Дебрифинг (разбор результатов) Практическая часть: отработка практических навыков в аккредитационно-симуляционном центре на тренажере.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
18	Гипертоническая болезнь (ГБ)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, интерпретация лабораторно-инструментальных показателей, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе ЭКГ-кабинета, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
19	Острая ревматическая	Теоретическая часть: Этиология и патогенез ОРЛ. Классификация. Клинические проявления. Основные	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-	Текущий	3,4

	лихорадка (ОРЛ) и хроническая ревматическая болезнь сердца (ХРБС)	диагностические критерии. Лечение и профилактика заболевания Исходы. Определение ХРБС. Варианты течения. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
20	Приобретенные митральные и аортальные пороки сердца	Теоретическая часть: причины формирования приобретенных пороков сердца. Гемодинамика при недостаточности и стенозе митрального клапана, недостаточности аортального клапана, стенозе устья аорты. Клинические проявления. Диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактику заболевания. Показания к хирургическому лечению. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
21	Нарушение ритма сердца	Теоретическая часть: современные представления о патогенезе нарушения ритма и проводимости сердца. Классификация аритмий. ЭКГ признаки синусовой тахикардии и брадикардии, наджелудочковой и желудочковой экстрасистолии, наджелудочковой тахикардии, фибрилляции и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла. ЭКГ признаки нарушения проводимости (атрио вентрикулярные и	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7:	Текущий	3,4

		внутрижелудочковые блокады). Медикаментозное и немедикаментозное лечение, профилактика. Показания к временной кардиостимуляции и имплантации кардиостимуляторов. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе ЭКГ-кабинета, выполнение заданий по образцу.	ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
22	Хроническая сердечная недостаточность (ХСН)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
23	Железодефицитная анемия (ЖДА)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика заболевания. Показания к хирургическому лечению. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, интерпретация лабораторно-инструментальных	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4

		показателей, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, участие в работе клинко-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу.			
24	Контрольное занятие по разделам	Проверка усвоения компетенций (тестирование, собеседование по ситуационным задачам, защита учебной истории болезни).		Рубежн й	3,4
Всего часов					68 часов

Примечание: Занятия в АСЦ проводятся согласно расписания

2.4. Интерактивные формы проведения занятий

С целью активизации познавательной деятельности студентов на практических занятиях широко используются **интерактивные методы** обучения (мозговой штурм, метод малых групп, дискуссии, интерактивный опрос, компьютерные симуляции, занятия в АСЦ и др.).

№ п/п	Тема практического занятия	Трудоемкость в часах	Интерактивная форма обучения	Трудоемкость в часах, в % от занятия
VI семестр				
1	Хронический гастрит	2,4	Мозговой штурм	15 мин. (0,33часа)/13,8%
2	Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	2,4	Компьютерные симуляции	15 мин. (0,33часа)/13,8%
3	Хронический холецистит и дискинезии желчевыводящих путей	2,4	Взаиморецензировани е конспектов	15 мин. (0,33часа)/13,8%
4	Хронический панкреатит	2,4	Интерактивный опрос	15 мин. (0,33часа) 13,8%
5	Хронический гепатит	2,4	Метод малых групп	15 мин. (0,33часа)/13,8%
6	Циррозы печени	2,4	Интерактивный опрос	15 мин. (0,33часа)/13,8%
7	Синдром раздраженного кишечника	2,4	Компьютерные симуляции	15 мин. (0,33часа)/13,8%
8	Контрольное занятие по разделу	2,6	Защита учебной истории болезни	30 мин. (0,66часа)/19,4%
9	Пневмонии	2,4	Компьютерные симуляции	15 мин. (0,33часа)
10	ХОБЛ	2,4	Метод малых групп	25 мин. (0,55часа)/16,1%
11	Бронхиальная астма	2,4	Компьютерные симуляции	25 мин. (0,55часа)/16,1%
12	Острый и хронический гломерулонефрит	2,4	Интерактивный опрос	15 мин. (0,33часа)/13,8%
13	Хронический пиелонефрит	2,4	Метод малых групп	15 мин. (0,33часа)/13,8%
14	Контрольное занятие по разделам	2,6	Защита учебной истории болезни	30 мин. (0,66часа)/19,4%
VII семестр				
15	ИБС. Стенокардия	3,4	Компьютерные симуляции	25 мин. (0,55часа)/16,1%
16	Инфаркт миокарда	3,4	Ролевая игра	30мин. (0,66 часа)/19,4%
17.	Лечение ОКС (занятие в АЦС)	3,4	Работа в системе интерактивных опросов Quizdom Работа на манекене	153 мин. (3,4 часа) 100%
17	Гипертоническая болезнь	3,4	Метод малых групп	25мин.(0,55 часа)/16,1%
18	ОРЛ и ХРБС	3,4	Метод малых групп	25мин. (0,55 часа)/16,1%
19	Приобретенные митральные и аортальные пороки	3,4	Взаиморецензировани е конспектов	25мин. (0,55 часа)/16,1%

	сердца			
20	Нарушение ритма сердца	3,4	Компьютерные симуляции	25мин. (0,55 часа)/16,1%
21	Нарушение проводимости сердца		Компьютерные симуляции	25мин. (0,55 часа)/16,1%
22	Хроническая сердечная недостаточность	3,4	Мозговой штурм	20 мин. (0,44 часа)/12,9%
23	Железодефицитная анемия	3,4	Взаиморецензирование учебной истории болезни	25мин. (0,55 часа)/16,1%
24	Контрольное занятие по разделам	3,4	Защита учебной истории болезни	30 мин. (0,66 часа)/19,4%

2.5. Критерии оценки знаний студентов

Основой для определения уровня знаний, умений, навыков являются критерии оценивания – полнота и правильность:

- правильный, точный ответ;
- правильный, но неполный или неточный ответ;
- неправильный ответ;
- нет ответа.

При выставлении отметок учитывается классификации ошибок и их качество:

- грубые ошибки;
- однотипные ошибки;
- негрубые ошибки;
- недочеты.

Распределение отметок на практических занятиях VI семестр

№ п/п	Тема практического занятия	Теоретическая часть	Практическая часть	Общая оценка
1	Хронический гастрит	2-5	2-5	2-5
2	Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	2-5	2-5	2-5
3	Хронический холецистит и дискинезии желчевыводящих путей	2-5	2-5	2-5
4	Хронический панкреатит	2-5	2-5	2-5
5	Хронический гепатит	2-5	2-5	2-5
6	Циррозы печени	2-5	2-5	2-5
7	Синдром раздраженного кишечника	2-5	2-5	2-5
8	Контрольное занятие по разделу	2-5	2-5	2-5
9	Пневмонии	2-5	2-5	2-5
10	ХОБЛ	2-5	2-5	2-5
11	Бронхиальная астма	2-5	2-5	2-5
12	Острый и хронический гломерулонефриты	2-5	2-5	2-5
13	Хронический пиелонефрит	2-5	2-5	2-5
14	Контрольное занятие по разделам	2-5	2-5	2-5

15	Контрольное занятие по разделам	2-5	2-5	2-5
Дежурство				2-5
Учебная история болезни				2-5
Средний балл		2-5		

VIII семестр

№ п/п	Тема практического занятия	Теоретическая часть	Практическая часть	Общая отметка
1	ИБС. Стенокардия			
2	Инфаркт миокарда	2-5	2-5	2-5
3	Лечение ОКС (занятие в САЦ)	2-5	2-5	2-5
4	Гипертоническая болезнь	2-5	2-5	2-5
5	ОРЛ и ХРБС	2-5	2-5	2-5
6	Приобретенные митральные и аортальные пороки сердца	2-5	2-5	2-5
7	Нарушение ритма сердца	2-5	2-5	2-5
8	Хроническая сердечная недостаточность	2-5	2-5	2-5
9	Железодефицитная анемия	2-5	2-5	2-5
10	Контрольное занятие по разделам	2-5	2-5	2-5
Дежурство				2-5
Учебная история болезни				2-5
Средний балл		2-5		

Оценочные шкалы текущего контроля знаний

Успешность освоения обучающимися дисциплины (тем/разделов), практических навыков и умений характеризуется качественной оценкой и оценивается по 5-ти балльной системе: «5» - отлично, «4» - хорошо, «3» - удовлетворительно, «2» - неудовлетворительно. Перевод отметки в балльную шкалу осуществляется по следующей схеме:

Уровень успешности	Отметка по 5-ти балльной шкале
90 - 100 %	«5»
80 - 89 %	«4»
70 - 79 %	«3»
Ниже 70 %	«2»

Критерии оценки (отметки) теоретической части

«5» - за глубину и полноту овладения содержанием учебного материала, в котором студент легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов.

«4» - студент полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов.

«3» - студент овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов.

«2» - студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их

смысл, беспорядочно и не уверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов.

Критерии оценки практической части

«5» - студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины (правильно интерпретирует жалобы больного, анамнез, данные объективного осмотра формулирует клинический диагноз, назначает обследование и лечение, интерпретирует клинико-лабораторные и инструментальные показатели с учетом нормы).

«4» – студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, однако допускает некоторые неточности.

«3» - студент нерегулярно курирует больного студент владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.

«2» - студент менее 4 раз посетил курируемого больно, практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

Критерии оценки дежурства и отчета по дежурству

«5» - студент отдежурил без замечаний, принимал активное участие при проведении лечебных манипуляций, неотложной помощи, грамотно и правильно излагает историю болезни курируемого больного, формулирует клинический диагноз, назначает обследование и лечение, умело соединяет теоретические знания с практическими умениями.

«4»- студент отдежурил без замечаний, принимал активное участие при проведении лечебных манипуляций, неотложной помощи, но допускает некоторые неточности в изложении истории болезни курируемого больного, постановке клинического диагноза, назначении обследования и лечения.

«3» - студент отдежурил без замечаний, но был пассивен, допускает неточности в изложении истории болезни курируемого больного, постановке клинического диагноза, назначении обследования и лечения.

«2» – студент не дежурил или отдежурил с замечаниями, был пассивен, не умеет изложить историю болезни курируемого больного, поставить клинический диагноз, назначить обследование и лечение.

Критерии оценки учебной истории болезни

«5»- оформление учебной истории болезни согласно требованиям.

«4»- в учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

«3» - учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«2» - история болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, не правильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

Отработка задолженностей по дисциплине

Если студент пропустил занятие по уважительной причине, он имеет право отработать его и получить максимальную отметку, предусмотренную рабочей программой дисциплины за это занятие. Уважительная причина должна быть документально подтверждена.

Если студент пропустил занятие по неуважительной причине или получает отметку «2» за все виды деятельности на занятии, то он обязан его отработать.

Если студент освобожден от занятия по представлению деканата (участие в спортивных, культурно-массовых и иных мероприятиях), то ему за это занятие выставляется отметка «5» при условии предоставления отчета о выполнении обязательной внеаудиторной самостоятельной работы по теме пропущенного занятия.

Критерии оценивания промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в 3 этапа:

1. Тестовый контроль в системе «Moodle».
2. Сдача практических навыков (компетенций).
3. Ответы на экзаменационные билеты.

Критерии итоговой оценки (промежуточная аттестация)

Отлично - за глубину и полноту овладения содержания учебного материала, в котором студент легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов. Практические умения и навыки, предусмотренные рабочей программой дисциплины, освоены полностью.

«Хорошо» - студент полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов. Полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, однако допускает некоторые неточности

«Удовлетворительно» - студент овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов. Владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.

«Неудовлетворительно» - студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и не уверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов. Практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

По результатам разных оценок выставляется средняя оценка в пользу студента.

Обучающийся может претендовать на получение оценки «отлично» автоматически, если он занял призовое место в дисциплинарных или междисциплинарных олимпиадах (вузовских, региональных) и имеет средний балл по итогам текущей успеваемости не ниже 4,8 баллов. Обучающийся может отказаться от оценки - «автомата» и сдавать экзамен или зачет вместе с группой на общих основаниях.

2.6. Самостоятельная работа студентов: аудиторная, внеаудиторная

Самостоятельная работа студентов складывается из двух компонентов: аудиторной и внеаудиторной (обязательной для всех студентов и по выбору) работы.

Аудиторная самостоятельная работа студентов составляет 25% времени, отведенного на учебное занятие. Аудиторная работа включает: основные дидактические задачи самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя: закрепление знаний и умений, полученных в ходе изучения учебной дисциплины на лекционных и практических занятиях; предотвращения их забывания; расширение и углубление учебного материала; формирование умения и навыков самостоятельной работы; развитие самостоятельного мышления и творческих способностей студентов.

В аудиторную работу студентов входит: проверка текущих знаний по теме практического занятия в виде устного или письменного опроса, тестового контроля, решения ситуационных задач, интерпретации лабораторно-инструментальных показателей, составления плана обследования и лечения. Ознакомление с имеющимися на кафедре методическими пособиями, таблицами, схемами, стендами, планшетами. Курация больных и оформление учебной истории болезни, отработка практических навыков и умений в САЦ. Индивидуальная работа с освоением и выполнением практических навыков.

Внеаудиторная самостоятельная работа

В качестве основных форм **внеаудиторной самостоятельной работы** могут быть использованы: изучение основной и дополнительной учебной и научной литературы; решение ситуационных задач, тестового задания, работа в Интернет-классе; подготовка

устных сообщений (докладов); написание учебной истории болезни; дежурство в клинике; подготовка к отчету по дежурству, выполнению диагностических манипуляций; осуществление наблюдения и самонаблюдения за конкретными изучаемыми клиническими явлениями и др. Этот вид учебной деятельности должен опираться на активность, инициативу, сознательность и самостоятельность студентов.

Тема практического занятия	Время и формы внеаудиторной самостоятельной работы		
	Время подготовки студента к занятию (час.)	Обязательные и одинаковые для всех студентов	По выбору студента
		Дежурство в стационаре (1 раз в VII семестре), отчет по дежурству	
Хронический гастрит	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу оформления истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Хронический гастрит у беременных.
Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу оформления истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Лечение язвенной болезни, неассоциированной с НР.
Хронический холецистит и дискинезии желчевыводящих путей	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного. Подготовка к докладу тематического больного.	Презентация или реферативный обзор по теме: Дисфункция сфинктера Одди по панкреатическому типу.
Хронический гепатит	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной	Презентация или реферативный обзор по теме:

		и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Современные аспекты иммунотерапии хронических гепатитов.
Циррозы печени	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Подготовка презентации, изготовление таблицы, планшета по теме: Трансплантация печени при циррозе.
Синдром раздраженного кишечника	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Изготовление таблицы или планшета по теме: Нормальный состав микрофлоры человека.
Контрольное занятие по разделам	3	Подготовка к зачетному занятию, оформление истории болезни, рабочей тетради, подготовка к защите истории болезни	
Пневмонии	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Презентация или реферативный обзор по теме: Лечение пневмонии тяжелого течения.
ХОБЛ	1,5	Подготовка по теоретическим	Презентация или

		вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	реферативный обзор по теме: Системные эффекты ХОБЛ
Бронхиальная астма	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Составление алгоритма, по теме: Диагностика и лечение астматического статуса.
Острый и хронический гломерулонефрит	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Презентации или реферативный обзор по теме: Лечение острой почечной недостаточности
Хронический пиелонефрит	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Презентация или реферативный обзор по теме: Хронический пиелонефрит при беременности.
Контрольное занятие по разделам	3	Подготовка к зачетному занятию, оформление истории болезни, рабочей тетради, подготовка к защите истории болезни	
ИБС.		Подготовка по теоретическим	Составление презентации или

Стенокардия	2,5	вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	реферативный обзор по теме: Методы выявления скрытой коронарной недостаточности
Инфаркт миокарда	2,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Презентации или реферативный обзор по теме: Синдром Дресслера постинфарктный-диагностика, лечение.
Лечение ОКС	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.).	Презентация по теме: Лечение пожилых пациентов с ОКС бп ST
Гипертоническая болезнь	2,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Обзор интернет источников по теме: Диагностика и лечение артериальной гипертензии у беременных.
Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца	2,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к	Обзор Интернет-источников по теме: Анализ заболеваемости ревматизмом в Амурской области

		докладу тематического больного.	
Приобретенные митральные и аортальные пороки сердца	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Презентации или изготовление таблицы, планшета по теме: Приобретенные пороки сердца и беременность.
Нарушение ритма сердца	2,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Обзор Интернет источников по теме: Хирургические методы лечения нарушений ритма и проводимости сердца.
Хроническая сердечная недостаточность	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) задач, тестов, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Подготовка презентации или изготовление планшета по теме: 1. Методы насыщения и сердечных гликозидов. 2. Неотложная помощь при дигиталисной интоксикации
Железодефицитная анемия (ЖДА)	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) задач, тестов, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Изготовление таблицы или планшета по теме: ЖДА у беременных
Контрольное занятие по разделам	4	Подготовка к зачетному занятию, оформление истории болезни, рабочей тетради, подготовка к защите истории болезни	

Трудоемкость в часах	48	32	16
Общая трудоемкость в часах	48		

2.7. Проектная (научно-исследовательская работа) студентов

Проектная (научно-исследовательская работа) (НИР) студентов - является **обязательным разделом** изучения дисциплины и направлена на комплексное формирование универсальных и общих профессиональных компетенций обучающихся и предусматривает изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижении отечественной и зарубежной науки и техники в соответствующей области знаний, участие в проведении научных исследований и др.

Тематика НИР может быть выбрана студентами самостоятельно при консультации с преподавателем либо из предложенного ниже списка (с учетом научного направления кафедры).

Примерные темы НИР студентов

1. Структура болезней органов дыхания в Амурской области.
2. Приверженность больных ХОБЛ к лечению.
3. Современные подходы и достижения в лечении заболеваний пищеварительной системы.
4. Качество жизни больных с сочетанной кардиопульмональной патологией.
5. Анализ причин летальности при внебольничной пневмонии.

Для оценки НИР принимается бинарная шкала оценивания: «зачтено», «не зачтено».

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Основная литература

1. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. , Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441572.html>
2. Мартынов, А. И. Внутренние болезни : Т. I. : учебник / под ред. Мартынова А. И. , Кобалава Ж. Д. , Моисеева С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-5886-0. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458860.html> Мартынов, А. И. Внутренние болезни : Т. II. : учебник / под ред. Мартынова А. И. , Кобалава Ж. Д. , Моисеева С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5887-7. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458877.html>
3. Внутренние болезни: учебник в 2-х т./под ред. Н.А.Мухина, В.С.Моисеева, А.И.Мартынова. Изд.3-е, испр. и доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2005,2009,2011.-Т.1-672с.: ил..Т.2-592с.Ил.+CD/. - Режим доступа:

3.2. Дополнительная литература

1. Щёктова, В. В. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Режим доступа <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447789.html>.
2. Усанова, А. А. Ревматология / под ред. А. А. Усановой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-4275-3. - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442753.html>

3. Ганцева, Х. Х. Клиническое обследование пациента / Ганцева Х. Х., Ишмуратова Р. Ш., Кзыргалин Ш. Р., Гайнуллин А. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6035-1. - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460351.html>
4. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. Клинический диагноз.-М.:Литтерра,2011.-224с.
6. Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по факультетской терапии: учеб. пособие. / под ред. В.И. Подзолкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с.: ил.
7. Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним: учеб. пособие. Изд.2-е, перераб. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.: ил. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414828.html>
8. Абдурахманов Д.Т. Хронический гепатит В и С.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-288с.
- 9 Абрамова А.А. и др. (под ред. В.И. Подзолкова). Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по факультетской терапии: учебное пособие. 2010. 640с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411544.html>
- 10.Агеев Ф.Т., Арутюнов Г.П., Беленков Ю.Н. и др. Хроническая сердечная недостаточность: руководство. 2010. – 336 с.
- 11 Арутюнов Г.П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013.-504с.
12. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких /пер. с нем. Под ред. И.В. Лещенко. – М., 2010. – 162с.
13. Гастроэнтерология. Краткое издание: национальное руководство / Под ред.В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. 2012. -480с.
14. Волков В.С. Базанов Г.А. Фармакотерапия и стандарты лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы: рук- во для врачей.- М.: «МИА»,2010.-360с.
15. Гепатиты. Рациональная диагностика и терапия: руководство / Под ред. М. Фукса. Пер. с нем. / Под ред. А.О. Бугверова. 2010. – 240 с.
16. Клинические разборы. Респираторная медицина: учебное пособие / пер. с англ. Под ред. С.И. Овчаренко. – М., 2010. – 416 с.
17. Мэскел Н., Миллар Э. Руководство по респираторной медицине/пер. с англ., под ред.С.Н.Авдеева.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2013.-600с.
- 18.Нефрология: учеб.пособие/под ред. М.А. Осадчук и др.- М.: Изд-во «МИА»,2010.-168с.
- 19.Окороков В.Г., Якушин С.С. Фармакотерапия стабильной стенокардии: руководство. 2010. – 160 с.
- 20.Якушин С.. Инфаркт миокарда: руководство. 2010. – 224 с.

3.3. Учебно-методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедры

Учебные пособия (УМО)

1	Нарышкина С.В.,Коротич О.П., Круглякова Л.В. Клиническая пульмонология /Учебное пособие. - Благовещенск.- 2010. – 143с. (гриф УМО) + CD Режим доступа: https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/4-kurs/
2	Сулима М.В., Солуянова И.П., Круглякова Л.В. Нарушение состава нормальной микрофлоры при заболеваниях органов пищеварения / Учебное пособие.- Благовещенск, 2014.- 104с. (гриф УМО+CD) Режим доступа: https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/4-kurs/
3.	Павленко В.И., Кулик Е.Г. Латинские термины и крылатые выражения в клинической практике. Учебное пособие. Благовещенск.- 2015.- 32с. Режим доступа: https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/4-kurs/
4	Нарышкина С.В., Сулима М.В., Круглякова Л.В. Клиническая гастроэнтерология / Учебное пособие. Издание 2-е дополненное и переработанное.– Благовещенск, - 2017. – 244с. - (грифом УМО). Режим доступа: https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/4-kurs/

Электронные и цифровые технологии:

1. Мультимедийный презентации к лекциям, размещенные в ЭИОС ФГБОУ ВО Амурской ГМА Минздрава России

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

2. Видеофильмы:

1. Артериальная гипертензия.
2. Пациенты с ИБС.

3. Фотоматериалы

1. Фотоальбом «Рентгенодиагностика при внутренних болезнях» .
2. Фотоальбом «УЗИ диагностика болезней внутренних органов» .
3. Фотоальбом «ЭКГ при ишемической болезни сердца».

3.4. Оборудование, используемое для образовательного процесса**Перечень оборудования, используемого при обучении студентов**

№ п/п	Наименование	Количество
Кабинет практических умений		
1	Стол	1
2	Стулья	4
3	Кушетка	1
4	Наборы рентгенограмм	18
5	Наборы ЭКГ	24
6	Пикфлоуметр	1
7	Индивидуальный спирометр	1
8	Сфимограф «Vassera -1000» (Япония)	1
9	Шагометр	1
Учебные комнаты № 6-7		
10	Доска ученическая	2
11	Стол	16
12	Стулья	27
13	Наглядные пособия	42
14	Видеопроектор	1
15	Ноутбук	2
16	Стенды	7
В функциональном отделении, рентгенкабинете, лаборатории ГАУЗ АО БГКБ		
17	Электрокардиограф 12-ти канальный ECG 9110k	1
18	Ультразвуковой аппарат «Алока» 3500 (Япония)	1
19	Система HD 11 XE диагностическая ультразвуковая с принадлежностями	1
20	Фиброгастроскоп «Olympus GIF-Q30», «Olympus GIF-Q40» (Япония)	2
21	Рентгенологический томограф PKT GE BRIGHT SPEED 16 SLICE (Германия)	1
22	Рентгеновский аппарат «Электрон» (Россия)	1
23	Спирограф «Super Spiro» (Великобритания)	1
24	Анализатор электролитов «Ciba Corning» (Великобритания)	1
25	Анализатор биохимический «BTC-370» (Испания)	1
26	Гематологический анализатор ADVIA-60 (Германия)	1

3.5. Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, электронные образовательные ресурсы

№ п.п.	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы				
1.	«Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.studmedlib.ru/
2.	«Консультант врача» Электронная медицинская библиотека.	Материалы, размещенные в библиотеке разработаны ведущими российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины). Информация подготовлена с учетом позиции научно-практического медицинского общества (мирового, европейского и российского) по соответствующей специальности. Все материалы прошли обязательное независимое рецензирование.	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
3.	PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи.	библиотека, свободный доступ	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
4.	Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	библиотека, свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
5.	База знаний по биологии человека	Справочная информация по физиологии , клеточной биологии , генетике , биохимии , иммунологии , патологии . (Ресурс Института молекулярной генетики РАН .)	библиотека, свободный доступ	http://humbio.ru/

6.	Медицинская онлайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	библиотека, свободный доступ	http://med-lib.ru/
----	-------------------------------	--	------------------------------	---

Информационные системы

7.	Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет-ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/
8.	Web-медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	библиотека, свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/

Базы данных

9.	Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/
10.	Министерства науки и высшего образования Российской Федерации	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	библиотека, свободный доступ	https://www.minobrnauki.gov.ru/
11.	Министерство просвещения Российской Федерации	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	библиотека, свободный доступ	https://edu.gov.ru/
12.	Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения	библиотека, свободный доступ	http://www.edu.ru/ http://window.edu.ru/catalog/?p_rubr=2.2.81.1

Библиографические базы данных				
13.	БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi.ru/
14.	eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp
15.	Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал. Последнее обновление 7 февраля 2021 г.	библиотека, свободный доступ	http://www.medline.ru

3.6. Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе

I. Коммерческие программные продукты		
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MS Windows 10 Pro, MS Office	ДОГОВОР №142 А от 25.12.2019
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Расширенный	Договор № 977 по/20 от 24.12.2020
5.	1С:Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2191 от 15.10.2020
6.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
II. Свободно распространяемое программное обеспечение		
1.	Google Chrome	Бесплатно распространяемое Условия распространения: https://play.google.com/about/play-terms/index.html
2.	Браузер «Yandex»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Yandex» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
3.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

3.7. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Глобальная инициатива по хронической обструктивной болезни легких <http://www.goldcopd.org>

Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации <http://www.gastro.ru/>

Сайты МЗ РФ:

Стандарты специализированной медицинской помощи <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/2-standarty-spetsializirovannoy-meditsinskoy-pomoschi>

Порядки оказания медицинской помощи населению Российской Федерации

<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-rossiyskoy-federatsii>

Клинические рекомендации <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

4. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1. Текущий тестовый контроль (входной, исходный, рубежный, выходной), итоговый

Входной контроль уровня подготовленности обучающихся до начала изучения дисциплины
проводится в системе Moodle (эл. адрес

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

Исходный контроль проводится в системе «Moodle».

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

Примеры тестовых заданий исходного контроля (с эталонами ответов)

Укажите один правильный ответ

1. **ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ**
 - 1) стафилокок
 - 2) β -гемолитический стрептокок группы С
 - 3) пневмокок
 - 4) β -гемолитический стрептокок группы А
 - 5) возбудитель неизвестен
2. **ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ**
 - 1) повышение температуры тела
 - 2) перикардит
 - 3) плеврит
 - 4) увеличение количества эозинофилов
 - 5) все выше перечисленное
3. **САМЫЙ АТЕРОГЕННЫЙ ЛИПОПРОТЕИН**
 - 1) ЛПВП
 - 2) ЛПОНП
 - 3) ЛПНП
 - 4) ХМ
 - 5) триглицериды

Эталон ответа: 1 – 4 2 – 5 3 – 2

Рубежный контроль проводится в системе «Moodle».

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

Примеры тестовых заданий рубежного контроля (с эталонами ответов)

Укажите один правильный ответ

1. **ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ**
 - 1) ингаляционные антихолинэргические препараты холинолитики и бета 2 - агонисты
 - 2) интал (кромогликат натрия)
 - 3) ингаляционные глюкокортикоиды
 - 4) нитроглицерин

Итоговый контроль проводится в системе «Moodle». Общее количество тестовых заданий 450.

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

Примеры тестовых заданий итогового контроля (с эталонами ответов)

Выберите один правильный ответ

1. ПЕЧЕНОЧНЫЕ ЗНАКИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) пальмарные ладони, «голову медузы»
- 2) «голову медузы», ксантолазмы
- 3) акроцианоз, геморрагическую сыпь
- 4) ксантолазмы, аллопецию
- 5) одутловатость лица, «барабанные палочки»

2. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ИНФИЦИРОВАНИЕМ *HELICOBACTER PYLORI* ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антибиотики
- 2) репаранты
- 3) блокаторы H_2 -гистаминорецепторов
- 4) антациды
- 5) м-холиномиметики

3. У 50-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ. ВОЗНИК ОЧЕРЕДНОЙ ПРИСТУП ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПОКАЗАН

- 1) каптоприл
- 2) индометацин
- 3) кагоцел
- 4) клопидогрель
- 5) атропин

4. В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уровень альбумина
- 2) уровень билирубина
- 3) АСТ, АЛТ, ЛДГ
- 4) биопсия печени
- 5) УЗИ печени

5. ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) повышением билирубина
- 2) гепатомегалией
- 3) портокавальными и кавальными анастомозами
- 4) астеновегетативным синдромом
- 5) диспептическим синдромом

Эталоны правильных ответов:

1 – 1	2 – 1	3 – 5	4 – 4	5 – 3
-------	-------	-------	-------	-------

4.2. Ситуационные задачи

4.2.1. Примеры ситуационных задач текущего контроля знаний (с эталонами ответов)

Задача №1

Больная М., 38 лет, поступила в клинику с жалобами на приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой слизистой мокротой (единичные плевки), приступы удушья с затрудненным выдохом, возникающие как в дневное, так и в ночное время ежедневно, одышку при незначительной физической нагрузке, заложенность носа.

Сестра пациентки страдает полипозным риносинуситом, у матери больной пищевая аллергия в виде крапивницы на цитрусовые. Пациентка работает вязальщицей на текстильном предприятии, имеет постоянный контакт с шерстью. В течение последних лет отмечает частые ОРЗ – 2-3 раза в год.

В анамнезе отмечены аллергические реакции на прием ампициллина – заложенность носа, слезотечение; цитрусовые и клубника – крапивница. Из анамнеза заболевания известно, что в течение многих лет беспокоит практически постоянная заложенность носа, 2 года назад диагностирован полипозный риносинусит, проведена полипотомия носа. Год назад после перенесенного ОРЗ у больной длительно сохранялся приступообразный кашель. Состояние ухудшилось весной, в апреле впервые развился приступ удушья, купированный в/в введением эуфиллина. В последующем больная самостоятельно принимала антигистаминные препараты, эуфиллин с эффектом. Последнее ухудшение вновь после ОРЗ, резко возросла частота приступов удушья в дневное, появились ночные приступы. Для обследования и подбора терапии больная поступила в клинику.

При поступлении: состояние относительно удовлетворительное, ЧД 22 в мин., на коже кистей – экзематозные бляшки. Носовое дыхание резко затруднено. Отмечается диффузный «теплый» цианоз. При перкуссии легких – коробочный звук, при аускультации выслушивается большое количество сухих свистящих и жужжащих хрипов над всей поверхностью легких. ЧСС 96 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены.

При исследовании крови: гемоглобин 120 г/л; эритроц. 4,5 млн., ЦП 0,79; лейкоц. 8,0 тыс.; сегм. 63%. лимф. 21%; эоз. 13%; мон. 3%., СОЭ 10 мм/час.

Анализ мокроты общий: консистенция вязкая, характер слизистый, лейкоциты 1-5 в п/зр; эозинофилы 20-40-60 в п/зр; эритроцитов нет; спираль Куршмана – 1-3 в препарате, кристаллы Шарко-Лейдена – 5-7 в препарате; атипичные клетки, эластичные волокна, БК не найдены.

Исследование ФВД: ЖЕЛ 84%; ОФВ₁ 55%; МОС₂₅ 66%; МОС₅₀ 42%; МОС₇₅ 38%;. После ингаляции 400 мкг салбутамола: ОФВ₁ 84%; МОС₂₅ 68%; МОС₅₀ 59%; МОС₇₅ 58%. При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки – очаговые и инфильтративные изменения не обнаружены, определяется уплощение купола диафрагмы, повышение воздушности легочной ткани, утолщение стенок бронхов.

Дайте письменные ответы на следующие вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите план обследования и необходимость проведения дополнительных исследований.
3. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
4. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №1

На основании жалоб, анамнеза и результатов обследования можно поставить следующий диагноз: Бронхиальная астма, инфекционно-аллергическая, тяжелого течения в фазе обострения. Эмфизема легких. ДН II ст.

Лечение: Учитывая тяжесть течения и обострение заболевания, больной целесообразно назначить небулайзерную терапию: ингаляционные глюкокортикостероиды 4 мг/сутки (пульмикорт по 2 мг 2 раза в день) в сочетании с β_2 -агонистами короткого действия (вентолин 5 мг 4 раза в сутки). Необходимо также назначение муко-секретолитиков (амброксол через небулайзер). Учитывая выраженный общий аллергический ответ, возможно также назначение антигистаминных препаратов (лоратадин).

После купирования обострения заболевания, больной необходимо длительное лечение ингаляционными глюкокортикостероидами (1000 мкг/сутки) в сочетании с пролонгированными β_2 -агонистами: формотерол (оксис) 4,5 мкг по 1 вд 2 раза в день. Лечение следует проводить под контролем измерения пиковой скорости выдоха (ПСВ) по результатам пикфлоуметрии.

Задача №2.

Больная П., 54 лет, обратилась за медицинской помощью в связи с появлением приступов боли загрудинной локализации, с иррадиацией в область левой лопатки, возникающих при умеренной физической нагрузке (при подъеме на 4 лестничных пролета), сопровождающиеся одышкой. Боль проходит после прекращения нагрузки. Появление указанных жалоб отметила в последний месяц. Пациентка курила по 10 сигарет в день в течение 20 лет, последние 8 лет не курит. В течение последних 15 лет отмечает подъемы артериального давления до 170/110 мм рт.ст., регулярно антигипертензивные препараты не принимает, при

ощущаемых субъективно подъемах АД принимает дибазол. Отец и мать пациентки живы, отец страдает АГ, год назад перенес ОНМК, мать страдает стенокардией. В гинекологическом анамнезе – 5 лет постменопауза, получает заместительную гормональную терапию клиогестом.

При осмотре: состояние удовлетворительное, температура тела 36,7°C, кожные покровы обычной окраски, нормальной влажности. Периферические лимфатические узлы не увеличены, отеков нет. Пациентка повышенного питания, ИМТ – 32,6 кг/м². Частота дыхания – 20 в мин., в легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент II тона над проекцией аорты, ЧСС – 82 в мин., АД – 164/92 мм рт.ст. Живот мягкий, доступный пальпации во всех отделах, печень, селезенка не увеличены. Перистальтика выслушивается. Дизурических расстройств нет.

В анализах крови: гемоглобин – 13,4 г/л; Эритроциты – 4,2 млн.; гематокрит – 42%; лейкоциты – 6,2 тыс.; п/я – 2%; с/я – 72%; лимфоциты – 18%; эозинофилы – 2%; моноциты – 6%; СОЭ – 10 мм/ч. В биохимическом анализе крови: глюкоза – 118 мг/дл; креатинин – 1,0 мг/дл; общий билирубин – 0,9 мг/дл, общий холестерин – 274 мг/дл; триглицериды – 336 мг/дл. На ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС – 78 в мин., нормальное положение ЭОС, амплитудные критерии гипертрофии левого желудочка.

Проба с физической нагрузкой на тредмиле: Выполнена нагрузка 5 МЕТ. Общее время нагрузки – 4 мин.16сек. ЧСС от 86 до 120 в мин. АД от 152/86 до 190/100 мм рт.ст. Проба прекращена из-за усталости больной. Ишемических изменений ST не зарегистрировано. Реакция на нагрузку по гипертоническому типу. Заключение: Проба не доведена до диагностических критериев ишемии. Толерантность к физической нагрузке средняя.

Дайте письменные ответы на следующие вопросы:

4. Сформулируйте предварительный диагноз.
5. Определите план обследования и необходимость проведения дополнительных исследований.
6. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
7. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №2

На первом этапе диагностического поиска анализ жалоб пациентки позволяет заподозрить наличие типичной стенокардии напряжения (загрудинная боль с иррадиацией в область левой лопатки, возникающая при физической нагрузке и проходящая после ее прекращения). Стенокардия соответствует II функциональному классу, поэтому в данном случае клинические проявления нельзя рассматривать в рамках нестабильной стенокардии. Анализ данных анамнеза позволяет выявить наличие у пациентки факторов риска коронарного атеросклероза (курение, артериальная гипертония, постменопауза). Заместительная гормональная терапия не может в данном случае рассматриваться в качестве кардиопротективного средства.

Данные **второго этапа диагностического поиска** (физического исследования) при стенокардии малоинформативны. Избыточная масса тела является еще одним фактором риска ИБС.

На третьем этапе диагностического поиска результаты лабораторных методов исследования демонстрируют наличие гиперлипидемии 4 типа. Врачи нередко склонны связывать болевой синдром в грудной клетке у женщин среднего возраста с некардиальными причинами, тем более, что у них чаще встречаются ложноположительные результаты нагрузочных проб. В данном случае проведенная проба с физической нагрузкой оказалась малоинформативной, судить на основании ее результатов о наличии или отсутствии ишемии миокарда невозможно. Поэтому для диагностики ишемии пациентки следует провести либо стресс-эхокардиографию, либо сцинтиграфию миокарда с дипиридамолом (что является более предпочтительным у пациенток с артериальной гипертонией). При положительном результате пробы наличие хронической коронарной недостаточности (с учетом жалоб и профиля факторов риска) практически не будет вызывать сомнений.

Общие мероприятия заключаются в соблюдении гиполипидемической диеты, снижении веса. Крайне важное значение имеет контроль АД. Пациентке показано назначение бета-адреноблокаторов, аспирина, иАПФ, статинов.

Оценку эффективности терапии следует проводить по динамике клинической картины (устранение клинических проявлений) и по результатам контрольной нагрузочной пробы (по данным сцинтиграфии).

4.2.2. Примеры ситуационных задач рубежного контроля знаний (с эталонами ответов)

Задача №1.

Больная А., 56 лет, поступила в клинику с жалобами на головные боли преимущественно в затылочной области, мелькание «мушек» перед глазами, ощущение шума в ушах на фоне повышения АД до 200/120 мм рт. ст.

Из анамнеза известно, что матери пациентки 77 лет, страдает гипертонической болезнью, дважды перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. Отец умер в возрасте 54 лет от обширного инфаркта миокарда. Образование высшее, работает менеджером высшего звена в крупной компании. Гинекологические заболевания отрицает, менопауза в 51 год. Курит до 1 пачки сигарет в день в течение 20 лет, ежедневно употребляет 1-2 стакана красного вина.

Головные боли беспокоят с 50 лет, с того же времени при случайных измерениях отмечалось повышение АД до 160-170/90-95 мм рт. ст. Не обследовалась, по совету знакомых нерегулярно принимала коринфар (нифедипин), каптоприл (капотен). Ухудшение состояния в течение последних 2-3 месяцев в связи со значительным эмоциональным перенапряжением.

При осмотре состояние удовлетворительное. Рост 163 см, масса тела 82 кг. Кожные покровы обычного цвета, умеренной влажности. Отеков нет. Частота дыхания 14 в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Перкуторно границы сердца расширены влево. Тоны сердца ясные, шумов нет. АД 190/110 мм рт. ст., ЧСС – 112 уд/мин. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания отрицательных с обеих сторон.

В общем анализе крови: гемоглобин 110,3 г/л, СОЭ 12 мм/ч, лейкоциты 5,5 тыс./л, формула не изменена. В биохимическом анализе крови: общий белок 6,9 г/дл, альбумин 4,2 г/дл, креатинин 1,2 мг/дл, глюкоза 112 мг/дл, мочевиная кислота 5,4 мг/дл, общий билирубин 0,7 мг/дл, натрий-137,1 мэкв/л, калий-5,1 мэкв/л. Триглицериды 180 мг/дл, общий холестерин 320 мг/дл.

В общем анализе мочи: pH 5,0, удельный вес 1014, белок, сахар, ацетон – нет. Лейкоциты 1-3 в п/зр., эритроциты 0-0-1 в п/зр., цилиндры – нет. Слизь, бактерии – немного.

На ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 100 уд/мин. Отклонение ЭОС влево. Высокие зубцы R в отведениях V5 и V6, глубокие зубцы S в отведениях V1 и V2. Признаков нарушения ритма и проводимости нет.

Дайте ответы на следующие вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Определите план обследования и необходимость проведения дополнительных исследований.
3. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
4. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №1

На основании жалоб, анамнеза, осмотра данного больного, можно предположить следующий предварительный диагноз: Артериальная гипертензия 3 степени повышения АД. Для уточнения диагноза (определения стадии, степени риска) необходимо выполнить следующие дополнительные методы обследования:

Общий анализ крови

Общий анализ мочи

ЭКГ

Рентгенография грудной клетки

Осмотр глазного дна

УЗИ органов брюшной полости

Эхокардиография

Ультразвуковое исследование периферических сосудов (по возможности)

Определение липидного спектра и уровня триглицеридов

Определение суточной микроальбуминурии (по возможности)

На третьем этапе диагностического поиска мы получаем информацию о состоянии органов-мишеней артериальной гипертонии и дополнительных факторах риска сердечно-сосудистых осложнений. ЭКГ выявляет признаки гипертрофии миокарда левого желудочка (отклонение ЭОС влево, высокие зубцы R в левых грудных и глубокие зубцы S в правых грудных отведениях), что позволяет установить стадию заболевания. В биохимическом анализе крови мы не выявляем увеличения уровня азотистых шлаков, а в общем анализе мочи не обнаруживаем изменений мочевого осадка.

Таким образом, признаки гипертонического поражения почек отсутствуют. Кроме того, это позволяет исключить симптоматическую нефрогенную артериальную гипертонию. В биохимическом анализе крови отмечается увеличение содержания триглицеридов и общего холестерина, т.е. гиперлипидемия, один из сердечно-сосудистых факторов риска.

Клинический диагноз: Гипертоническая болезнь II стадии, 3 степени, очень высокого риска. Ожирение I степени. Гиперлипидемия.

В план обследования целесообразно включить рентгенологическое исследование органов грудной клетки, эхокардиографическое исследование, суточное мониторирование АД. Больная должна быть консультирована окулистом для оценки состояния сосудов глазного дна.

Лечение включает немедикаментозные мероприятия и медикаментозную терапию. Целесообразна модификация образа жизни: по возможности избегать стрессовых ситуаций, отказ или ограничение курения, ограничение потребления алкогольных напитков. Необходимо рекомендовать малосолевую диету, ограничить потребление жиров и легко усваиваемых углеводов, увеличить потребление овощей и фруктов. Поскольку пациентка входит в группу очень высокого риска сердечно-сосудистых осложнений, медикаментозное лечение должно быть начато немедленно. Учитывая высокий систоло-диастолический характер гипертонии и тахикардию, лечение целесообразно начинать с комбинации бета-адреноблокаторов и диуретиков. Принимая во внимание наличие гиперлипидемии, следует использовать высокоселективные бета-адреноблокаторы (или, в качестве альтернативы, пульс-урежающие антагонисты кальция), а также тиазидоподобные диуретики (например, индапамид).

Задача №2.

Больная, 28 лет, поступила в клинику с жалобами на постоянные боли в эпигастральной области, усиливающиеся натощак, ощущение тяжести в эпигастрии, тошноту, снижение аппетита и потерю в весе около 4 кг за последние 1,5-2 месяца. Считает себя больной около 10 лет, когда впервые появились боли в подложечной области, без четкой связи с приемом пищи, тошнота, позывы к рвоте, периодически изжога после погрешностей в диете. Боли несколько облегчались после приема соды или щелочной минеральной воды. В поликлинике по месту жительства проведено рентгенологическое исследование желудка, при котором было выявлено: натощак значительное количество жидкости, утолщение складок, живая перистальтика, луковица 12-перстной кишки не изменена. Лечилась амбулаторно гастропептином, но-шпой с кратковременным эффектом. В дальнейшем боли возобновлялись после нарушения диеты (острого, жареного, жирного), четкой сезонности обострений не было. Настоящее обострение около 2 месяцев, когда после нарушения диеты (съела грибную солянку) возобновились боли в подложечной области, появилась изжога, отрыжки кислым, в дальнейшем присоединились тошнота, позывы к рвоте, исчез аппетит, потеряла в весе за время обострения около 4 кг. Прием но-шпы не принес облегчения. Поступила в клинику для обследования и лечения.

При поступлении: состояние удовлетворительное. Питание несколько снижено. Дыхание везикулярное, тоны сердца ясные, ритмичные. АД-110/70 мм.рт.ст., пульс 68 уд. в мин. При пальпации живот мягкий, болезненный в эпигастральной и пилородуоденальной областях, печень, селезенка не увеличены.

При обследовании: Эр-4300000, НВ-12,7гр%, Лейк-6700, формула крови без особенностей, СОЭ-11 мм/час. Анализ кала на скрытую кровь - отрицательный. При РН-метрии базальная секреция 1,5, после стимуляции-1,2. При ЭГДС: пищевод без изменений, кардия смыкается полностью. Слизистая желудка гиперемирована, в желудке натощак много прозрачной жидкости и слизи. Складки слизистой резко утолщены извиты, в антральном отделе подслизистые кровоизлияния и плоские эрозии. Луковица 12-перстной кишки не изменена. Взята биопсия из антрального отдела желудка: гиперплазия слизистой, базальная мембрана не изменена, местами имеются скопления лимфоидных элементов, а также очаги кишечной гиперплазии. Множество *Helicobacter pylori* на поверхности и в глубине ямок.

Дайте ответы на следующие вопросы:

2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Определите план обследования и необходимость проведения дополнительных исследований.
4. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
5. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №2

При анализе жалоб может быть получено первоначальное представление о характере поражения желудка или 12-перстной кишки. Имеющиеся жалобы можно расценить, как язвенноподобную диспепсию, которая может быть характерна, как для язвенной болезни 12-перстной кишки, так и для хронического гастрита с повышенной секреторной функцией.

В анамнезе имеются указания на выявленные в прошлом «повышенные» цифры желудочной секреции, а при гастродуоденоскопии признаки хронического эрозивного гастрита.

В анализах крови существенной патологии не отмечается, обращает на себя внимание повышение секреторной функции желудка при РН-метрии. И, конечно, основные данные, позволяющие поставить окончательный диагноз – эзофагогастродуоденоскопия с прицельной биопсией, которые исключают язвенное и раковое поражения желудка, о котором никогда нельзя забывать. Т.е. ЭГДС позволила выявить гиперплазию складок слизистой, гиперемия слизистой, являющимися внешними признаками хронического гастрита.

Гистологическое исследование слизистой дает наиболее точные данные о наличии хронического гастрита (пилоробактерного) с утолщением складок слизистой, признаками текущего воспаления и отсутствием изменений со стороны базальной мембраны, а также обнаружение *Helicobacter pylori* на поверхности в глубине ямок. Высокий уровень желудочной секреции, в частности, повышение базальной секреции вполне соответствует данному состоянию.

Таким образом, можно сформулировать окончательный диагноз: хронический антральный гастрит, вызванный инфекцией *H. pylori* в фазе обострения.

Лечение данной больной включает диетические рекомендации (диета стол № 1), этиологическую (антихеликобактерную) и симптоматическую терапию.

Антихеликобактерная терапия: семидневная схема омепразол (зероцид, омизак и др. синонимы) 20 мг 2 раза в день + кларитромицин (клацид) 250 мг 2 раза в день или тетрациклин 500 мг 2 раза в день, или амоксициллин 1000 мг 2 раза в день + метронидазол (трихопол) 500 мг 2 раза в день. После завершения антихеликобактерной терапии продолжить прием антисекреторных препаратов (омепразол) в течение не менее 2 недель.

Для купирования дискинетических симптомов (тошнота, изжога) целесообразно назначение мотилиума по 1 т. 3 р/д в течение 10 дней, при недостаточной эффективности блокаторов кислотности (если изжога остается) возможно назначение антацидных препаратов (маалокс, альмагель) – коротким курсом до купирования симптомов.

Показано динамическое наблюдение, повторный тест на определение Hr не менее чем через 4 недели после завершения курса эрадикации.

Задача №3

Больной Н. 28 лет, обратился с жалобами на изменение цвета мочи (стала бурого цвета), головные боли, одутловатость лица, ощущение тяжести в поясничной области.

Считал себя здоровым человеком. В детстве несколько раз были ангины, протекавшие достаточно тяжело, предлагалась тонзилэктомия, однако она так и не была произведена. Последняя ангина около 15 лет назад. В 18 лет при обследовании в военкомате никакой патологии со стороны внутренних органов и в анализах крови и мочи не выявляли. Периодически злоупотребляет алкоголем. Вышеописанные жалобы появились около месяца назад во время служебной командировки в одну из африканских стран. Перед поездкой больному была проведена вакцинация против ряда тропических заболеваний. Плохое самочувствие объяснял сменой климата и напряженной работой, однако после возвращения домой состояние продолжало ухудшаться, головные боли стали практически постоянными, цвет мочи оставался бурым. Обратился к врачам.

При осмотре состояние относительно удовлетворительное. Цвет кожных покровов обычный. Отмечается одутловатость лица, пастозность голеней. Периферические л/у не увеличены. Костно-мышечная система без видимой патологии. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Отмечается тахикардия – 110 уд в мин. АД -160/100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, мягко-эластической консистенции, безболезненная при пальпации. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон.

Общий анализ крови: Эр- 4 100000, Нб – 13,5 г/л, Л – 6000, лейкоцитарная ф-ла без изменений, тромбоциты – 260 000, СОЭ – 15 мм/час.

Общий анализ мочи: уд.вес – 1018, белок – 0,6 ‰, Л – 2-3 в п/зр, Эр – 20-25 в п/зр, цил. – нет.

Дайте ответы на следующие вопросы:

2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Составьте план обследования больного, укажите какие дополнительные исследования необходимо провести для постановки диагноза.
4. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии.
5. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №3

При анализе жалоб больного можно предположить наличие патологии со стороны мочевыделительной системы (изменение цвета мочи, ощущение тяжести в поясничной области, одутловатость лица), характер которой предстоит выяснить. Данные анамнеза о хроническом тонзиллите в детстве могут заставить предположить о возможном хроническом постстрептококковом поражении почек, однако имеющиеся данные о нормальных анализах мочи в последующем, делают это предположение маловероятным. Зато имеется достаточно явно прослеживаемая связь возникновения симптоматики с проведенной незадолго до этого вакцинацией и последующей сменой климатических условий. Следует также иметь в виду, что у больного не ликвидирован очаг возможной хронической стрептококковой инфекции, а также был период алкогольной интоксикации. Наиболее вероятным представляется развитие острого гломерулонефрита, однако не исключена возможность и какой-либо урологической патологии (мочекаменная болезнь, образования почек или мочевого пузыря, туберкулез), хотя, учитывая возраст больного и клиническую симптоматику это представляется сомнительным.

При объективном осмотре выявлено умеренные периферические отеки, тахикардию и повышение артериального давления, что может быть проявлением синдрома артериальной гипертензии и отечного синдрома. Увеличение печени вероятнее всего обусловлено жировой дистрофией. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон, что вряд ли было бы возможным при острой урологической патологии. Все остальные предположения могут быть окончательно отвергнуты или подтверждены только при проведении лабораторно-инструментальных методов обследования.

Таким образом, после первых двух этапов можно думать об остром гломерулонефрите с синдромом артериальной гипертензии и отечным синдромом. В план обследования необходимо включить серию более детальных исследований мочи (несколько общих анализов в динамике, анализ по Нечипоренко и по Зимницкому, суточный анализ на белок, пробу Реберга), биохимический анализ крови на определение уровня азотистых шлаков, альбуминов, липидов, калия. Провести УЗИ почек, динамическую сцинтиграфию почек, а, при неясности диагноза, возможно и биопсию почек. Имеющиеся данные исследования общего анализа крови и мочи позволяют сделать следующие заключения: у больного явно имеется патология со стороны мочевыделительной системы, о чем говорит наличие умеренной протеинурии и эритроцитурии; наличие бактериальной инфекции. представляется сомнительным, учитывая незначительную лейкоцитурию, а также отсутствие воспалительных изменений в общем анализе крови; нормальный удельный вес мочи говорит о сохраненной концентрационной способности почек.

Таким образом, суммируя имеющиеся данные трех этапов ДП с наибольшей долей вероятности можно говорить об остром поствакцинальном гломерулонефрите с синдромом артериальной гипертензии и отечным синдромом. Для исключения другой возможной патологии больному необходимо провести все перечисленные выше исследования вплоть даже до биопсии почек, для чего больной должен быть направлен в специализированный нефрологический стационар и в последующем наблюдаться у нефролога.

Лечение на данном этапе будет включать в себя: строгий постельный режим, диету с ограничением соли до 3-5 г/сут, белка до 60 г/сут, жирных, жареных и острых блюд, а также симптоматическую терапию, включающую прием гипотензивных и мочегонных препаратов до нормализации уровня АД и исчезновения отечности. Постоянно контролировать анализы мочи и продолжать режимные и лечебные мероприятия до полной их нормализации, а также до исчезновения всех внепочечных симптомов. Данный вариант острого гломерулонефрита не требует назначения кортикостероидов, цитостатиков и гепарина, а также проведения пульс-терапии или плазмафереза, однако окончательно вопрос о назначении данного вида терапии может быть решен после оценки эффективности режимных мероприятий и симптоматической терапии, а также после получения результатов биопсии почек. Даже при излечении от ОГН больной должен находиться под наблюдением нефролога в течение 2-х лет, регулярно (первые полгода 1 раз в месяц, а затем 1 раз в 3 месяца) делать анализы мочи, избегать переохлаждений, вакцинаций, нефротоксичных лекарственных препаратов, частой

смены климатических условий, тяжелой физической нагрузки, санировать своевременно очаги хронической инфекции.

4.3. Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины

По разделу нефрология:

1. Интерпретировать у больного с заболеванием почек жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра (пальпация почек, симптом «поколачивания», определение отеков, АД);
2. Выделить основные симптомы и синдромы нозологической формы объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями почек с учетом стандарта специализированной медицинской помощи;
4. Трактовать с учетом нормы:
 - анализ мочи (общий, проба Амбюрге, Зимницкого, Нечипоренко, Аддиса-Каковского, Реберга);
 - клинический анализ крови и биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, электролиты, плотность сialовых кислот, фибриноген плазмы крови, С-реактивный белок, фибриноген плазмы крови, pH, коагулограмма); - результаты обзорной рентгенографии и экскреторной урограммы, УЗИ почек);
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз острого и хронического гломерулонефрита, хронического пиелонефрита, ХПН;
6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.
7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
8. Охарактеризовать методы профилактики пиелонефрита, гломерулонефрита и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
9. Распознать осложнения и оказать помощь при острой почечной недостаточности, коме.
10. Оформить учебную историю болезни.

По разделу гастроэнтерология:

1. Интерпретировать у больного с заболеванием желудочно-кишечного тракта жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра (пальпация печени, селезенки, кишечника, поджелудочной железы; определение размеров печени, селезенки, дна желудка), имптомы **панкреатита** (Шоффара, Де-Жардена, Губергрица, Гротта, Тужилина, Мейо-Робсона); **холецистита** (Кера, Ортнера, Георгиевского-Мюсси, Мерфи); **язвенной болезни** (Менделя, Боаса, Опенковского, Лайнека); **энтероколита** (Поргеса, Образцова, Вааля, Ремгальда, Штерберга); **цирроза печени** (асцит, симптом «плавающей» льдинки, печеночные знаки).
2. Выделить основные симптомы и синдромы каждой нозологической формы и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями желудочно-кишечного тракта с учетом стандарта специализированной медицинской помощи;
4. Трактовать с учетом нормы:
 - клинический анализ крови, биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, ЩФ, амилаза крови, мочи, тимоловая и сулемовая пробы, альбумин сыворотки крови, электрофорез белков сыворотки крови, глюкоза крови, мочевина, креатинин, электролиты, коагулограмма);
 - копрограмму, анализ кала на дисбактериоз;
 - общий анализ мочи;
 - маркеры вирусов гепатита (HB_s Ag, анти HB_e, анти HCV);
 - данные уреазного и дыхательного тестов;
 - результаты R-графии желудка, холецистографии, колоноскопии, ректороманоскопии ирригоскопии, ФЭГДС, pH-метрии, УЗИ органов брюшной полости.
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз хронического гастрита, язвенной болезни, панкреатита, холецистита, дискинезии желчевыводящих путей, гепатита, алкогольной болезни печени, цирроза печени, функционального заболевания кишечника, дисбактериоза.
6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной помощи и индивидуальных особенностей.

7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
8. Охарактеризовать методы профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта (в пределах изучаемых нозологических форм) и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
9. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при желудочно-кишечном кровотечении, острой печеночной недостаточности.
10. Оформить учебную историю болезни.

По разделу пульмонология:

1. Интерпретировать у больного с заболеваниями органов дыхания жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра (сравнительная и топографическая перкуссия, аускультация, гамма звучности, бронхофония, голосовое дрожание).
2. Выделить основные симптомы и синдромы нозологической формы и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями органов дыхания с учетом стандарта специализированной медицинской помощи
4. Трактовать с учетом нормы:
 - анализ мокроты (цитологический, культуральный);
 - клинический анализ крови и биохимический анализ крови (плотность сиаловых кислот, фибриноген плазмы крови, С-реактивный белок, pO_2 , pCO_2);
 - результаты рентгенографического исследования, спирографии, бронходилатационного теста, пикфлоуметрии, показатели 6MWD).
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз пневмонии, ХОБЛ, БА.
6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.
7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
8. Охарактеризовать методы профилактики БА, пневмонии, ХОБЛ и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
9. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при приступе БА, астматическом статусе, кровохарканье
10. Оформить учебную историю болезни.

По разделу кардиология:

1. Интерпретировать у больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы данные объективного обследования (сравнительная перкуссия и аускультацию сердца, ширина сосудистого пучка, характеристика верхушечного толчка, АД, ЧСС, пульс).
2. Выделить основные симптомы и синдромы по каждой нозологической форме и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом стандарта специализированной медицинской помощи
3. Снять и интерпретировать данные ЭКГ.
4. Трактовать с учетом нормы:
 - клинический и биохимический анализ крови (плотность сиаловых кислот, фибриноген плазмы, протромбиновый индекс, АСТ, АЛТ, СРБ, липидный спектр крови, троп-тест, антистрептокиназа, антистрептолизин-О, антигиалуронидаза);
 - данные суточного мониторинга ЭКГ по Холтеру, УЗИ сердца, исследования глазного дна.
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз стенокардии, ИМ, ГБ, нарушения ритма и проводимости сердца, порока сердца, ОРЛ, ХРБ.
6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.
7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
8. Охарактеризовать методы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (в пределах изучаемых

нозологических форм) и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.

9. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при приступе стенокардии, инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, сердечной астме, острой левожелудочковой недостаточности, гипертоническом кризе, пароксизмальной наджелудочковой тахикардии, пароксизмальном варианте фибрилляции предсердий, синдроме Морганьи-Эдемс-Стокса, дигиталисной интоксикации.

10. Оформить учебную историю болезни.

По разделу гематология:

1. Интерпретировать у больного с заболеванием крови жалобы, анамнез заболевания, данные объективного обследования (пальпация и размер селезенки).

2. Выделить основные симптомы и синдромы заболевания и объяснить их патогенез.

3. Составить план обследования больного с заболеванием крови с учетом стандарта специализированной медицинской помощи.

4. Трактовать с учетом нормы:

- клинический анализ крови, биохимический анализ крови (сывороточное железо, ОЖСС, коэффициент насыщения);

-УЗИ селезенки.

5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз ЖДА.

6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.

7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.

8. Охарактеризовать методы профилактики железодефицитной анемии дать больному рекомендации по диете и образу жизни.

9. Оформить учебную историю болезни.

4.4. Перечень вопросов к экзамену

ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

1. Классификация бронхиальной астмы.

2. Классификация и диагностика пневмонии.

3. Классификация, диагностика хронической обструктивной болезни легких.

4. Клиника, диагностика и лечение пневмонии.

5. Критерии контроля лечения бронхиальной астмы.

6. Легочные и внелегочные осложнения пневмонии.

7. Лечение бронхиальной астмы.

8. Лечение хронической обструктивной болезни легких.

9. Обострение бронхиальной астмы, диагностика, неотложная помощь.

10. Принципы выбора антибактериальных препаратов в лечении пневмонии.

11. Этиология и патогенез бронхиальной астмы.

12. Этиология и патогенез внебольничной пневмонии.

13. Этиология и патогенез пневмонии.

14. Этиология, патогенез, классификация хронической обструктивной болезни легких.

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

15. Диагностика и лечение печеночной комы.

16. Диагностика и лечение хронического гастрита, ассоциированного с НР.

17. Классификация и диагностика хронических гастритов.

18. Классификация и диагностика ЯБ желудка и 12-перстной кишки.

19. Классификация и диагностика хронических гепатитов.

20. Классификация, диагностика печеночной энцефалопатии.

21. Классификация, диагностика хронического холецистита.
22. Классификация, диагностика циррозов печени.
23. Клиника и лечение хронического холецистита.
24. Клиника, диагностика аутоиммунного гепатита.
25. Клиника, диагностика и лечение дискинезий желчевыводящих путей.
26. Клиника, диагностика хронических вирусных гепатитов.
27. Клиника, лечение циррозов печени
28. Лечение портальной гипертензии.
29. Лечение хронических вирусных гепатитов.
30. Лечение хронического аутоиммунного гепатита.
31. Объективные симптомы при заболеваниях органов пищеварения.
32. Осложнения язвенной болезни, клиника, неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении.
33. Патогенез вирусных гепатитов.
34. Принципы лечения язвенной болезни.
35. Стадии, лечение печеночной комы.
36. Этиология и патогенез хронического гастрита.
37. Этиология и патогенез хронического гепатита.
38. Этиология и патогенез хронического холецистита.
39. Этиология и патогенез цирроза печени.
40. Этиология и патогенез язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
41. Классификация хронических панкреатитов.
42. Этиология и патогенез хронического панкреатита.
43. Классификация, этиология, патогенез синдрома раздраженного кишечника.
44. Клиника, диагностика, лечение хронического панкреатита.
45. Клиника, диагностика синдрома раздраженного кишечника.
46. Лечение синдрома раздраженного кишечника с запорами и диареей.

КАРДИОЛОГИЯ

47. Кардиогенный шок, клиника, диагностика, лечение.
48. Классификация антиаритмических препаратов.
49. Классификация инфаркта миокарда.
50. Классификация ишемической болезни сердца.
51. Классификация нарушений ритма сердца.
52. Классификация стенокардии.
53. Классификация хронической сердечной недостаточности.
54. Классификация, диагностика гипертонической болезни.
55. Клиника, диагностика и лечение гипертонических кризов.
56. Клиника, диагностика и лечение инфаркта миокарда.
57. Клиника, диагностика и лечение стенокардии.
58. Лечение гипертонической болезни.
59. Лечение инфаркта миокарда.
60. Лечение острой ревматической лихорадки.
61. Лечение фибрилляции предсердий.
62. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Критерии диагностики.
63. Отек легких, классификация, клиника.
64. Отек легких, неотложная помощь.
65. ЭКГ-признаки пароксизмальной тахикардии
66. Сердечная астма: клиника, неотложная помощь.
67. ЭКГ признаки экстрасистол (наджелудочковые и желудочковые), фибрилляция предсердий.
68. ЭКГ-признаки нарушений проводимости сердца (АВ-блокады).
69. Этиология и гемодинамика при аортальной недостаточности.
70. Этиология и гемодинамика при аортальном стенозе.

- 71. Этиология и гемодинамика при митральном стенозе.
- 72. Этиология и гемодинамика при недостаточности митрального клапана.
- 73. Этиология и патогенез инфаркта миокарда.
- 74. Этиология и патогенез острой ревматической лихорадки.
- 75. Этиология и патогенез стенокардии.
- 76. Этиология и патогенез хронической сердечной недостаточности.
- 77. Диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности.
- 78. Этиология, патогенез гипертонической болезни.
- 79. Этиология, патогенез фибрилляции предсердий.

НЕФРОЛОГИЯ

- 80. Этиология, патогенез и классификация острого гломерулонефрита.
- 81. Этиология, патогенез и классификация хронического гломерулонефрита.
- 82. Классификация острого и хронического гломерулонефритов.
- 83. Клиника, диагностика, лечение острого гломерулонефрита.
- 84. Клиника, диагностика и лечение хронического пиелонефрита. Показания к гемодиализу, пересадке почек.

ГЕМАТОЛОГИЯ

- 85. Этиология и патогенез железодефицитной анемии.
- 86. Классификация и диагностика железодефицитной анемии.
- 87. Клиника и лечение железодефицитной анемии.

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедр

«Факультетская и поликлиническая терапия»

протокол № 11 от 12.06.21

зав. кафедрой _____ С.В. Нарышкин

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.02 Педиатрия
НА 2021 – 2022 УЧЕБНЫЙ ГОД**

В соответствии с приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26.11.2020 года № 1456 «О внесении изменений в федеральные стандарты высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 27.05.2021 год № 63650) и в связи с внесением изменений в основную профессиональную образовательную программу высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, год начала подготовки 2021, утвержденную ученым советом ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России от 21.06.2021 года, протокол № 20 (введено в действие приказом №212П от 25.06.2021 года), вносятся следующие изменения в рабочей программе дисциплины «Факультетская терапия»:

В разделе рабочей программы 1.6 «Требования к результатам освоения дисциплины» на стр. 7 в таблице изменить формулировку компетенции ОПК - 10.

ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.

на формулировку

ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедр

«Факультетская и поликлиническая терапия»
протокол № 8 от 22.06.22

зав. кафедрой _____ С.В. Нарышкин

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.02 Педиатрия
НА 2022 – 2023 УЧЕБНЫЙ ГОД**

I. Внести дополнение и изменение на стр. 42 в разделе 3.6 «Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе».

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MS Windows 10 Pro	ДОГОВОР № УТ-368 от 21.09.2021
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Расширенный	Договор 326по/21-ИБ от 26.11.2021
5.	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022
6.	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № ЦБ-1151 от 01.14.2022
7.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8.	Консультант Плюс	Договор № 37/С от 25.02.2022
9.	Актион 360	Договор № 574 от 16.11.2021
10.	Среда электронного обучения	Договор № 1362.2 от 15.11.2021

	3KL(Русский Moodle)	
11.	Astra Linux Common Edition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12.	Информационная система "Планы"	Договор № 8245 от 07.06.2021
13.	1С:Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14.	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1.	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2.	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедр

«Факультетская и поликлиническая терапия»

протокол № 8 от 19.05.23

зав. кафедрой _____ С.В. Нарышкин

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.02 Педиатрия
НА 2023 – 2024 УЧЕБНЫЙ ГОД**

Внести дополнение и изменение на стр. 42 в разделе 3.6 «Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе».

Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты).

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2	Операционная система MS Windows 10 Pro	ДОГОВОР № УТ-368 от 21.09.2021
3	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 2-year Educational Renewal License	Договор 165А от 25.11.2022
5	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022
6	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № ЦБ-1151 от 01.14.2022
7	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8	Консультант Плюс	Договор № 37/С от 25.02.2022
9	Контур.Толк	Договор № К007556/22 от 19.09.2022
10	Среда электронного обучения 3KL (Русский Moodle)	Договор № 1362.3 от 21.11.2022
11	Astra Linux Common Edition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12	Информационная система "Планы"	Договор № 9463 от 25.05.2022
13	1С: Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения.

№	Перечень свободно	Ссылки на лицензионное соглашение
---	-------------------	-----------------------------------

п/п	распространяемого программного обеспечения	
1	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/
6	VK Звонки	Бесплатно распространяемое https://vk.com/licence

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной
работе

 Н.В. Лоскутова

« 20 » мая 2021г.

Решение ЦКМС

« 20 » мая 2021г.

протокол № 8

УТВЕРЖДЕНО

решением ученого совета ФГБОУ
ВО Амурская ГМА Минздрава
России

« 25 » мая 2021г.

протокол № 18

Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России

 Т.В. Заболотских

« 25 » мая 2021г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины «Факультетская терапия»**

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Курс: 3,4

Семестр: VI-VII

Всего часов: 180 часов

Всего зачетных единиц: 5 з.е.

Форма контроля: экзамен VII семестр

Рабочая программа дисциплины составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 г. № 965 (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2020 г. №59452) и учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03.2017 №306н (зарегистрировано в Минюсте 17 апреля 2017г. регистрационный № 46397), ОПОП ВО (2021 г.).

Авторы:

зав. кафедрой факультетской и поликлинической терапии, профессор, д.м.н. С.В. Нарышкина
 профессор кафедры факультетской и поликлинической терапии, доцент, д.м.н. В.И. Павленко
 доцент кафедры факультетской и поликлинической терапии, к.м.н. Е.Г. Кулик

Рецензенты:

зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней, профессор, д.м.н. И.Г. Меньшикова
 зав. кафедрой госпитальной терапии с курсом фармакологии, доцент, д.м.н. В.В. Войцеховский
 заместитель главного врача по медицинской части ГАУЗ АО «Благовещенская ГKB» Т.С. Орлова

УТВЕРЖДЕНА на заседании кафедры факультетской и поликлинической терапии, протокол № 9 от « 14 » мая 2021г.

Зав. кафедрой, профессор, д.м.н.  С.В. Нарышкина

Заключение Экспертной комиссией по рецензированию Рабочих программ:

протокол № 1 от « 19 » мая 2021г.

Эксперт экспертной комиссии

к.м.н., доцент

 Е.Е. Молчанова

УТВЕРЖДЕНА на заседании ЦМК № 3 протокол № 5 от « 20 » мая 2021г.

Председатель ЦМК №3

д.м.н., доцент

 В.В. Войцеховский

СОГЛАСОВАНО: декан педиатрического факультета,

д.м.н., доцент

 В.И. Павленко

СОДЕРЖАНИЕ

1	Пояснительная записка	4
1.1.	Характеристика дисциплины	4
1.2.	Цель и задачи дисциплины	4
1.3.	Место дисциплины в структуре ОПОП ВО	5
1.4.	Требования к студентам	5
1.5.	Междисциплинарные связи с последующими дисциплинами	8
1.6.	Требования к результатам освоения дисциплины	10
1.7.	Этапы формирования компетенции и описания шкал оценивания	12
1.8.	Формы организации обучения и виды контроля	12
2	Структура и содержание дисциплины	14
2.1	Объем дисциплины и виды учебной деятельности	14
2.2	Тематический план лекции и их содержание	15
2.3	Тематический план практических занятий и их содержание	18
2.4	Интерактивные формы обучения	26
2.5	Критерии оценки знаний студентов	27
2.6	Самостоятельная работа студентов: аудиторная, внеаудиторная	30
2.7	Проектная (научно-исследовательская работа) студентов	35
3	Учебно-методическое, материально-техническое и информационное обеспечение дисциплины	38
3.1	Основная литература	38
3.2	Дополнительная литература	38
3.3.	Учебно-методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедры	39
3.4.	Оборудование, используемое для образовательного процесса	39
3.5	Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, электронные образовательные ресурсы	41
3.6.	Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе	44
3.7.	Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	44
4	Фонд оценочных средств	45
4.1	Текущий тестовый контроль (входной, исходный, рубежный, выходной), итоговый.	45
4.2	Ситуационные задачи. Примеры ситуационных задач текущего и рубежного контроля	45
4.2.1	Примеры ситуационных задач текущего контроля	45
4.2.2	Примеры ситуационных задач рубежного контроля	46
4.3	Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины	54
4.4	Перечень вопросов к экзамену	55

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1. Характеристика дисциплины

Реформа здравоохранения и высшего медицинского образования требует подготовки квалифицированных врачей, способных решать сложные вопросы раннего распознавания, рационального лечения и предупреждения различных заболеваний. Знание основ клинической медицины, которые преподаются на кафедре факультетской терапии, имеет важное значение для подготовки врачей всех специальностей. При изучении дисциплины формируется картина клинического мышления, медицинской деонтологии, происходит овладение умениями в обследовании больных, принятия решений о назначении лечения и оказании неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях.

Мыслительный процесс врача, начиная с момента встречи с больным или получение о нем первых предварительных сведений, и кончая моментом его выздоровления или смерти, результатом которого является формирование клинического диагноза, плана обследования, лечения и его практического осуществления, принято называть клиническим мышлением.

С обучения этой важнейшей врачебной задачи и начинается практический курс дисциплины.

При изложении лекционного курса дисциплины подчеркивается связь между темами и разделами программы, обеспечивая при этом восприятие дисциплины, как единой целостной науки.

Занятия по факультетской терапии проходят в 2-х семестрах: 14 клинических практических занятий в VI семестре и 10 занятий VII семестре и 28 часов лекций.

В VII семестре проводится экзамен (промежуточная аттестация), состоящий из теоретической части – тестирование в системе Moodle, опрос студента по билетам, и практической части - трактовка клиничко-биохимических анализов, ЭКГ, рентгенограммы, спирограммы, УЗИ, решение ситуационных задач (проверка усвоения компетенций). Занятия по дисциплине проводятся в соответствии с учебным планом в учебных комнатах, больничных палатах, аккредитационно-симуляционном центре (АЦС).

1.2. Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины - углубление базисных знаний и формирование системных знаний о механизмах формирования основных заболеваний внутренних органов, методах их диагностики, лечения, профилактики и умения обобщать и применять полученные знания в практической деятельности.

Учебные задачи дисциплины:

1. Дать знания этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, осложнений, диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем.
2. Закрепление и усовершенствование умения обследования терапевтического больного.
3. Научить использовать метод дифференциальной диагностики в пределах разбираемых нозологических форм.
4. Формирование самостоятельного клинического мышления (умение на основе собранной информации о больном поставить и обосновать клинический диагноз, обосновано назначить обследование, лечение, провести дифференциальный диагноз, оказать помощь при неотложных состояниях).
5. Научить основным принципам лечения и профилактики основных заболеваний внутренних органов, оказания экстренной помощи при ургентных состояниях в пределах изучаемых нозологических форм.
6. Закрепление и усовершенствования навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациента.

8. Углубление навыков оформления медицинской документации, работы с учебной научной, справочной, медицинской, научной литературой и официальными статистическими обзорами, в том числе и в сети Интернет.

1.7. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

В соответствии с ФГОС ВО - специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия (2020) дисциплина «Факультетская терапия» относится к дисциплинам базовой части Блока 1. Общая трудоемкость составляет 5 з.е. (180 часов).

Дисциплина содержит разделы:

1. Пульмонология.
2. Кардиология.
3. Гастроэнтерология.
4. Гематология.
5. Нефрология.

1.8. Требования к студентам

Для изучения дисциплины «Факультетская терапия» студент должен обладать необходимыми знаниями, умениями и навыками, формируемыми предшествующими дисциплинами:
Латинский язык
Знания: основная медицинская и фармацевтическая терминология на латинском языке.
Умения: применять знания для решения профессиональных задач
Навыки: применяет медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке в профессиональной деятельности
Профессиональный иностранный язык
Знания: основная медицинская и фармацевтическая терминология на иностранном языке
Умения: применять знания для коммуникации и получения информации с зарубежных источников
Навыки: применяет медицинскую и фармацевтическую терминологию на иностранном языке в профессиональной деятельности
История медицины
Знания: выдающие деятели медицины и здравоохранения, нобелевские лауреаты выдающиеся медицинские открытия в области терапии, влияние гуманистических идей на медицину
Умения: грамотно и самостоятельно излагать и анализировать вклад отечественных ученых в развитие терапии
Навыки: применяет знания о нобелевских лауреатах, ученых, открытиях в области терапии, в профессиональной деятельности
Философия
Знания: методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюцию; основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; законы диалектического материализма в медицине
Умения: грамотно и самостоятельно излагать, анализировать формы и методы научного познания и законы диалектического материализма в медицине
Навыки: применяет методы и приемы философского анализа в работе врача
Биоэтика

Знания: морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы, регламентирующие деятельность врача (II-III уровень)
Умения: выстраивать и поддерживать рабочие отношения с пациентами, другими членами коллектива
Навыки: соблюдает морально-этические нормы и принципы врачебного поведения, согласно документам, регламентирующим деятельность врача
Гистология, эмбриология, цитология
Знания: эмбриогенез, гистологическое строение тканей и систем
Умения: определять возрастные закономерности развития органов и систем анализировать результаты гистофизиологического исследования
Навыки: использует знания и гистологическом строение, эмбриогенезе тканей и систем в профессиональной деятельности
Микробиология, вирусология
Знания: воздействие на организм микробов, вирусов, риккетсий, грибов. Микробиологическая диагностика инфекционных заболеваний
Умения: анализировать результаты микробиологической диагностики инфекционных заболеваний
Навыки: интерпретирует результаты микробиологической диагностики инфекционных заболеваний
Современные проблемы регенерации
Знания: биологическая сущность, основные формы и фазы основных типов регенерации - физиологической и репаративной; общие представления о возможности стимуляции регенераторных процессов, протекающих в организме; основные типы стволовых клеток, источники их получения, применение в медицине.
Умения: анализировать закономерности физиологической и репаративной регенерации и значение иммунной системы
Навыки: применяет знания о работе иммунной системе и закономерностях физиологической и репаративной регенерации в профессиональной деятельности
Физика, математика. Медицинская информатика. Медицинская биофизика
Знания: математические методы решения интеллектуальных задач и их применение в медицине; теоретические основы информатики; сбор, хранение, поиск, переработка, преобразование, распространение информации в медицинских и биологических системах; использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; принципы работы и устройства аппаратуры, используемой в медицине; основы физических и математических законов, получающих отображение в медицине.
Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности, работать с аппаратурой с учетом правил техники безопасности
Навыки: использует учебную, научную, научно-популярную литературу в работе врача, соблюдает правила безопасно при работе с оборудованием
Химия. Биоорганическая химия в медицине
Знания: химико-биологическая сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях .

Умения: анализировать вклад химических процессов в функционировании сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем.
Навыки: применяет знания о химических процессах, происходящих в сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной системах в диагностике болезней
Биохимия
Знания: состав крови, биохимические константы крови, гормоны, буферные системы, факторы оксигенации гемоглобина, метаболизм эритроцитов.
Умения: анализировать вклад биохимических процессов в функционировании органов и сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем, интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной диагностики для выявления нарушений при заболеваниях внутренних органов и профессиональных заболеваниях.
Навыки: применяет методы лабораторной диагностики для выявления изменений в работе внутренних органов в ходе врачебной деятельности
Биология
Знания: законы генетики ее значение для медицины; закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакториальных заболеваний; биосферу и экологию, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания .
Умения: анализировать закономерности наследственности и изменчивости в развитии заболеваний внутренних органов и профессиональных заболеваний
Навыки: применяет знания о генетических закономерностях в диагностике наследственно-обусловленных болезнях
Анатомия
Знания: анатомо-физиологические особенности дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, кроветворной систем .
Умения: анализировать возрастно-половые особенности строения органов и систем
Навыки: использует знания об анатомо-физиологических особенностях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, кроветворной систем в диагностике болезней внутренних болезней
Нормальная физиология
Знания: рефлекторную дугу, условные и безусловные рефлексы, физиологию сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, дыхательной и кроветворной систем в норме.
Умения: анализировать значение регуляции биологических процессов в организме человека на функционирование сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, дыхательной, кроветворной систем.
Навыки: применяет знания о физиологии сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, дыхательной и кроветворной систем в диагностике заболеваний внутренних органов
Топографическая анатомия, оперативная хирургии
Знания: строение, топографию клеток, тканей, органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии .

Умения: анализировать функциональные особенности сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем в норме и патологии.
Навыки: применяет функциональные методы исследования с учетом особенностей сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем
Патофизиология, клиническая патофизиология
Знания: морфологические изменения тканей организма при патологии сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и системы крови
Умения: определять вклад патофизиологических процессов в развитие заболеваний внутренних органов
Навыки: применяет знания о морфологических знаниях тканей органов и систем в диагностике болезней
Фармакология
Знания: механизм действия и побочное влияние различных лекарственных препаратов на организм
Умения: уметь выписывать рецепты назначаемых препаратов, знать показания и противопоказания к их назначению
Навыки: выписывает рецепты лекарственных препаратов с учетом показаний и противопоказаний
Пропедевтика внутренних болезней
Знания: методика сбора жалоб, анамнеза, объективные методы обследования больных (пальпация, перкуссия, аускультация)
Умения: собрать жалобы, анамнез заболевания и жизни, проводить физикальное обследование, выделять основные синдромы и симптомы заболеваний внутренних органов
Навыки: собирает жалобы, анамнез жизни и заболевания у пациентов, использует объективные методы обследования больных
Лучевая диагностика
Знания: основные методы лучевой диагностики для диагностики заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и системы крови
Умения: описать рентгеновские симптомов и синдромы заболеваний легких, пищеварительной и мочевыделительной систем
Навыки: использует основные методы лучевой диагностики для диагностики заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и системы крови
Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия
Знания: структурные основы болезней, их этиологии, механизмов развития (патогенез), принципов диагностики; морфологические особенности болезни на субклеточном, клеточном, тканевом, органном, системном и организменном уровнях
Умения: сопоставить морфологические и клинические проявления болезней внутренних органов на всех этапах их развития
Навыки: применяет знания об этиологии и патогенезе заболеваний в диагностике и лечении болезней

1.9. Междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

Знания и умения, приобретаемые по дисциплине «Факультетская терапия» необходимы для изучения последующих дисциплин:

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Разделы дисциплины				5
		1	2	3	4	
1	Фтизиатрия	+			+	
2	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	+	+	+	+	+
3	Медицинская реабилитация	+	+	+	+	+
4	Инфекционные болезни	+		+	+	
5	Офтальмология		+			
6	Судебная медицина	+	+	+	+	+
7	Онкология, лучевая терапия	+		+	+	
8	Клиническая фармакология	+	+	+	+	
9	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	
10	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия	+	+	+	+	+
11	Патофизиология, клиническая патофизиология	+	+	+	+	+
12	Акушерство и гинекология, детская гинекология	+	+	+	+	
13	Неотложная помощь в практике врача	+	+	+	+	

1.10. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение дисциплины «Факультетская терапия» направлено на формирование/усовершенствование следующих компетенций (их части): универсальных (УК-4), общепрофессиональных (ОПК-1,2,4,5,7,10).

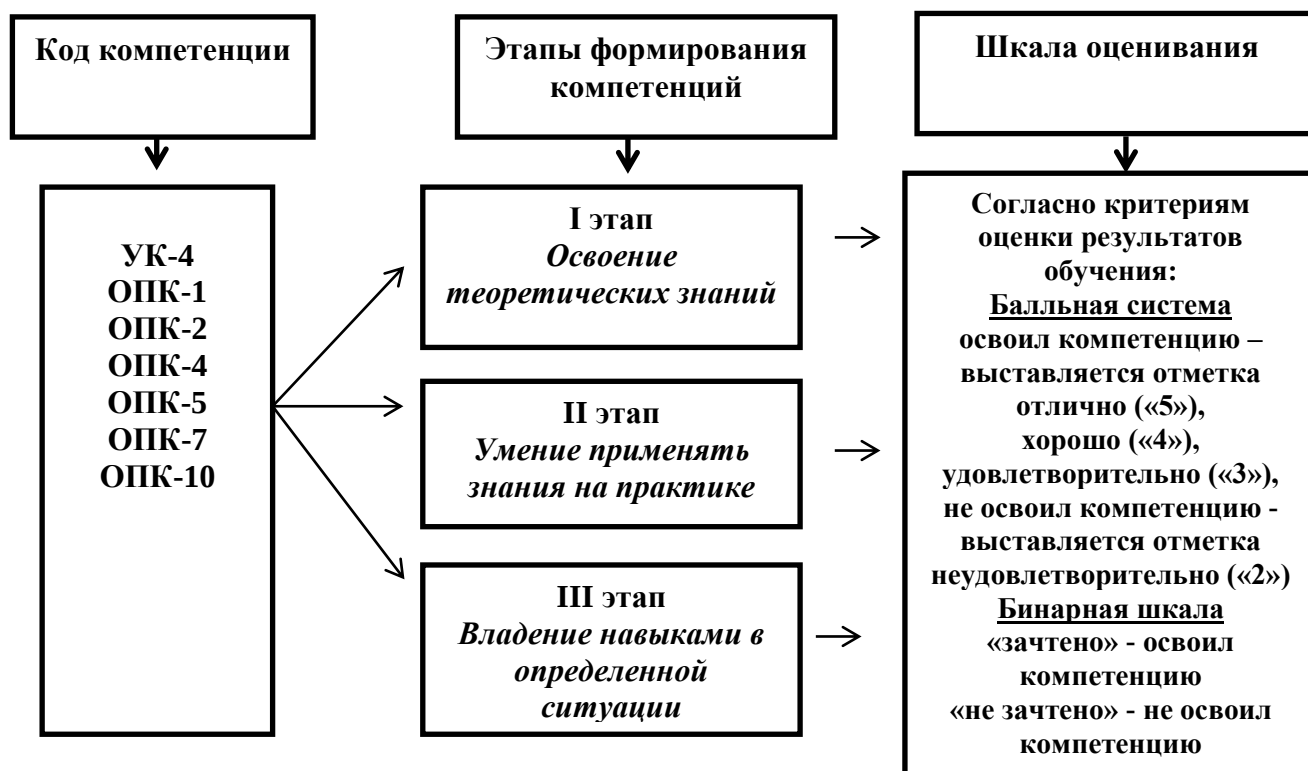
№ п/п	Код и наименование компетенции (их части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Универсальные компетенции		
1	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии для академического и профессионального взаимодействия	ИД УК-4.1. Использует коммуникативно - лингвистический инструментарий для выстраивания эффективного партнерского взаимодействия с пациентами и коллегами; выбирает стиль общения.
Общепрофессиональные компетенции		
2	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД ОПК-1.1. Осуществляет профессиональную деятельность в соответствии с этическими нормами и морально-нравственными принципами.
3	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД ОПК-2.4. Выполняет ранжирование факторов риска для здоровья населения, выбирает и обосновывает оптимальные меры для минимизации и устранения риска здоровью.
4	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД ОПК-4.1. Использует современные медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиции доказательной медицины. ИД ОПК-4.2. Знает показания и противопоказания к назначению инструментальных, функциональных и лабораторных методов обследования, возможные осложнения при проведении обследования, неотложную помощь и их предупреждение. ИД ОПК-4.3. Интерпретирует результаты наиболее распространенных методов инструментальной, лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов. ИД ОПК-4.4. Владеет методами общего клинического обследования пациента

		различного возраста. ИД ОПК-4.5. Формулирует предварительный диагноз и клинический диагноз согласно МКБ.
5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИД ОПК-5.2. Знает этиологию, патогенез, морфогенез, патоморфоз развития болезни, основные понятия нозологии. ИД ОПК-5.3. Знает показатели морфофункционального, физиологического состояния здорового человека и умеет их измерять / определять. ИД ОПК-5.4. Применяет показатели морфофункционального, физиологического состояния и патологического процесса для обследования организма человека с целью установления диагноза, назначения лечения и контроля его эффективности и безопасности.
6	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД ОПК-7.1. Осуществляет выбор лекарственного средства по совокупности его фармакокинетических и фармакодинамических характеристик для лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных и стационарных условиях. ИД ОПК-7.2. Выбирает оптимальный минимум наиболее эффективных средств, используя удобные способы их применения. ИД ОПК-7.4. Выписывает лекарственные средства в рецептах для лечения заболеваний и коррекции патологических состояний, исходя из особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов. ИД ОПК-7.7. Оценивает эффективность и безопасность лекарственной терапии по совокупности клинико-лабораторных, инструментальных и других методов диагностики.
7	ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности	ИД ОПК-10.1. Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных и с индивидуальными данными граждан. ИД ОПК-10.2. Осуществляет эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем и профессиональных фармацевтических баз данных.

Разделы дисциплины «Факультетская терапия» и код формируемой компетенции

№ n/n	Наименование раздела	Код формируемой компетенции
1	Пульмонология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10
2	Кардиология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10
3	Гастроэнтерология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10
4	Нефрология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10
5	Гематология	УК-4, ОПК-1,2,4,5,7,10

1.7. Этапы формирования компетенций и описания шкал оценивания



1.8. Формы организации обучения и виды контроля

Формы организации обучения студентов	Виды контроля
10. Лекции. 11. Клинические практические занятия. 12. Самостоятельная работа у постели больного. 13. Работа в диагностических кабинетах (функциональной диагностике, рентгеновском кабинете, клинической и биохимической лабораториях). 14. Занятия в АСЦ. 15. Активные и интерактивные формы: (клинические разборы тематических больных, работа в АСЦ, деловая игра, мозговой штурм, интерактивный опрос, дискуссия, компьютерные симуляции, взаиморецензирование учебных историй)	Текущий (входной, исходный, выходной, рубежный) <i>Входной контроль уровня подготовленности до изучения дисциплины (тестирование, собеседование).</i> <i>Исходный и выходной контроль по теме дисциплины:</i> - фронтальный опрос (устный или письменный) - тестирование, в том числе и компьютерное - проверка домашнего задания - решение ситуационных задач - проверка усвоения практических навыков (работа у постели больного, собеседование по ситуационным задачам, учебной истории)

болезней, защита учебной истории болезни). 7. Интернет-класс. 16. Учебное дежурство. 17. Участие в обходах больных с заведующим кафедрой, профессором, доцентами. 18. Участие в научно-исследовательской работе кафедры.	тематического больного, работа с регламентирующими документами) - проверка оформления учебной истории болезни, реферата - отчет по учебному дежурству. <i>Рубежный контроль:</i> Контрольное занятие по разделам (тестирование, защита учебной истории болезни, собеседование по ситуационным задачам) <i>Промежуточная аттестация:</i> экзамен
--	---

Пояснение. Теоретические знания по дисциплине студенты получают на лекциях, практических занятиях, принимая участие в научно-исследовательской работе кафедры, обходах больных с заведующим кафедрой, профессором, доцентами, работе в отделении функциональной диагностики, рентгеновском кабинете, клинической и биохимической лабораториях. На клинических практических занятиях осуществляется закрепление и контроль усвоенного материала. В процессе обучения используются **активные и интерактивные формы** обучения: работа в АСЦ, деловые игры, компьютерные симуляции, метод малых групп др. Практическое применение теоретического материала в каждодневной работе, является логическим в процессе познания, помогает приобрести практические навыки и умение. В процессе курации больных, учебного дежурства студенты закрепляют и совершенствуют основы обследования больных, навыки интерпретации результатов клинического, лабораторно-инструментального обследования, формулировки клинического диагноза, назначения плана обследования и лечения, врачебной деонтологии, медицинской этики.

Текущий контроль:

- ***входной контроль*** – проводится на первом занятии. Он предназначен для определения уровня подготовленности обучающихся и включает тестирование по ранее пройденным дисциплинам;

- ***исходный и выходной контроль*** - проводится на каждом практическом занятии и включает в себя оценку выработанных студентами во время занятия теоретических знаний и практических навыков и включает: устный и тестовый опрос (схожие теоретические и тестовые вопросы будут предложены на промежуточном контроле), решение ситуационных задач; контроль усвоения практических навыков (интерпретация результатов клинического, лабораторно-инструментальных результатов обследования, формулировка клинического диагноза, составление плана обследования и лечения больного), отчет по дежурству с докладом больного (жалобы, анамнез заболевания, жизни, данные физикального осмотра, формулировка, обоснование клинического диагноза, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение с учетом индивидуальных особенностей), а также контроль курации больного и заполнения учебной истории болезни.

Рубежный контроль включает в себя контрольное занятие по разделам в VI и VII семестрах и состоит из оценки, выработанных студентами во время цикла занятий, практических навыков и теоретических знаний.

Промежуточная аттестация включает в себя экзамен в VII семестре и состоит из оценки выработанных студентами за время прохождения дисциплины теоретических знаний и практических навыков и включает теоретическую и практическую часть: тестирование в системе Moodle, устный ответ на экзаменационный билет (3 теоретических вопроса) кейс задание (лабораторно-инструментальные исследования, клиническая ситуация).

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем дисциплины и виды учебной деятельности

Виды учебной работы	Всего часов	VI семестр	VII семестр
Лекции	28	14	14
Практические занятия	68	34	34
Самостоятельная работа студентов	48	24	24
Экзамен	36	-	36
Общая трудоемкость в часах	180	72	108
Общая трудоемкость в зачетных единицах	5		

Пояснение: Программа обучения по дисциплине «Факультетская терапия» включает в себя теоретическую (лекционный курс) и практическую подготовку (практические занятия). Обучение проводится в течение 2 семестров (VI и VII) и включает в себя 28 часов лекций (14 часа в VI семестре и 14 часов в VII семестре), 68 часов аудиторной практической подготовки (34 часа в VI семестре и 34 часа в VII семестре); 48 часов самостоятельной работы (24 часа в VI семестре и 24 часа в VII семестре); вид промежуточной аттестации – экзамен (36 часов) в VII семестре.

2.2. Тематический план лекций и их краткое содержание

№ п/п	Тематика лекций	Коды формируемых компетенций	Трудоемкость (часы)
VI семестр			
1	Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки Этиология. Основные и предрасполагающие факторы. Мультифакториальность патогенеза. Клиника, зависимость ее от локализации язвы. Диагностика. Особенности течения язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Осложнения: перфорация, кровотечения, пенетрация, стеноз привратника или 12-перстной кишки, перигастрит, перидуоденит, малигнизация. Лечение. Неотложная помощь при кровотечении. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
2	Хронический гепатит Этиология (вирусная «В», «С», «Д», аутоиммунная, различные медикаменты). Патогенез. Классификация. Особенности течения различных форм гепатитов. Клинические и лабораторные (воспаления, цитолиза, холестаза, клеточной недостаточности) синдромы. Осложнения. Диагностика. Течение и исходы болезни. Лечение, особенности терапии вирусного, аутоиммунного и лекарственно-индуцированного гепатита. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
3	Циррозы печени Определение. Этиология. Патогенез. Роль иммунологических нарушений в развитии заболевания. Классификация. Клинико-морфологические синдромы. Диагностика. Осложнения цирроза печени: цирроз-рак, печеночная кома, портальная гипертензия, кровотечения, анемия, гиперспленизм. Лечение. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
4	Внебольничная пневмония Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация. Основные симптомы и синдромы. Особенности течения в зависимости от тяжести и возрастной категории. Осложнения. Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Критерии диагноза. Выбор места лечения - шкала CURB-65/CRB-65. Антибактериальная терапия. Принципы ступенчатой терапии. Критерии оценки эффективности антибактериальной терапии. Симптоматические средства. Критерии оценки выздоровления. Исходы. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
5	Бронхиальная астма Актуальность проблемы. Распространенность заболевания. Этиология. Патогенез. Роль инфекционных и неинфекционных аллергенов в происхождении бронхиальной астмы.	ОПК- 4, 5, 7	2

	Значение функционального состояния нервной системы, наследственности, профессионального фактора в возникновении бронхиальной астмы. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения. Критерии диагноза и стадии астматического статуса.		
6	Острый и хронический гломерулонефриты Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Патогенез основных синдромов (отечного, гипертонического, мочевого). Варианты течения гломерулонефрита. Диагностика. Осложнения. Лечение. Исходы. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
7	Хронический пиелонефрит Актуальность проблемы. Этиология. Патогенез. Значение инфекции в развитии пиелонефрита. Факторы риска. Классификация. Клиническая симптоматика. Диагностика. Лечение. Исходы. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
	VII семестр		
8	ИБС. Стенокардия Понятие об ишемической болезни сердца. Актуальность. Атеросклероз коронарных артерий как морфологическая основа ИБС. Оценка факторов риска ИБС. Классификация ИБС. Клинические проявления. Патогенез болевого синдрома при стенокардии. Клинические варианты. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7 ОПК- 4, 5, 7	2
9	Инфаркт миокарда Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника в различные периоды заболевания. Атипичные формы инфаркта миокарда. Диагностика. Течение. Осложнения ранние и поздние. Лечение инфаркта миокарда и его осложнений. Реабилитация больных. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	
10	Гипертоническая болезнь Распространенность. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника гипертонической болезни в зависимости от стадии и степени артериальной гипертензии. Стратификация риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Осложнения. Гипертонические кризы. Лечение. Купирование гипертонических кризов. Исходы. Прогноз. Профилактика.	ОПК- 4, 5, 7	2
11	Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца Этиология. Роль бета-гемолитического стрептококка в развитии заболевания. Патогенез ревматизма. Морфология различных стадий ревматизма. Классификация. Критерии ОРЛ. Клиническая картина основных проявлений ОРЛ: кардит, артрит, хорея, кожные проявления, серозиты. Варианты течения ревматической лихорадки (острая ревматическая	ОПК- 4, 5, 7	2

	лихорадка, повторная ревматическая лихорадка, хроническая ревматическая болезнь сердца без порока сердца или с пороком сердца). Лечение. Прогноз. Профилактика. Противорецидивное лечение.		
12	Приобретенные митральные и аортальные пороки сердца Этиология. Патогенез гемодинамических нарушений. Клиническая картина. Стадии течения. Значение инструментальных методов исследования. Лечение. Прогноз. Показания к оперативному лечению.	ОПК- 4, 5, 7	2
6	Нарушение ритма сердца Нарушения образования импульса. Синусовая тахикардия, брадикардия. Фибрилляция и трепетание предсердий. Наджелудочковая и желудочковая экстрасистолия. Наджелудочковая тахикардия. Синдром слабости синусового узла. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматология. Изменение гемодинамики. Диагностика. Осложнения. Нарушения проводимости импульса: Синоаурикулярная, предсердная, атриовентрикулярная, внутрижелудочковые блокады. Этиология. Патогенез. Изменение гемодинамики при различных нарушениях проводимости. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Осложнения	ОПК- 4, 5, 7	2
7	Лечение аритмий Показания к антиаритмической терапии (ААП). Классификация АПП. Механизм действия, показания, противопоказания к назначению ААП, побочные эффекты. Алгоритмы оказания неотложной помощи при аритмиях. Немедикаментозные методы лечения аритмий. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления ритма. Профилактика рецидивов мерцательной аритмии. Показания к имплантации искусственного водителя ритма. Прогноз.	ОПК- 4, 5, 7	2
Всего часов			24

2.3. Тематический план практических занятий и их содержание

Практические занятия по дисциплине «Факультетская терапия» являются обязательным разделом и представляют собой вид учебной деятельности, непосредственно ориентированной на профессиональную подготовку студентов. На практических занятиях студенты овладевают знаниями этиологии, патогенеза, классификации, клинической симптоматики, диагностическими критериями, дифференциальной диагностики, лечения, оказания помощи при неотложных состояниях и профилактики основных заболеваний внутренних органов, навыками работы с регламентирующими документами (стандарты специализированной медицинской помощи – Приказы МЗ РФ, протоколы) в пределах изучаемых нозологических форм, а также закрепляют и совершенствуют умения обследования пациентов с терапевтической патологией, вырабатывают навыки оценки результатов клинико-лабораторных, инструментальных методов обследования, постановки клинического диагноза, составления плана обследования и лечения больных с терапевтической патологией, оказания неотложной помощи при urgentных состояниях, оформления учебной истории болезни.

С целью активизации познавательной деятельности студентов широко используются **активные** и **интерактивные методы** обучения (деловые игры, модульное обучение, АСЦ, компьютерные симуляции, дискуссии, разбор истории болезни), а также курация тематических больных, самостоятельные дежурства в клинике, участие в обходах заведующего кафедрой, профессором, доцентами, участие в работе функционального отделения, клинической и биохимической лаборатории, рентгенкабинете, научно-исследовательской работе кафедры.

№ темы п/п	Наименование тем практических занятий	Содержание практических занятий дисциплины	Коды формируемых компетенций	Вид контроля	Трудоемкость (часы)
VI семестр					
1	Хронический гастрит	Теоретическая часть: Этиологические факторы, ведущие к развитию хронического гастрита. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Лечение и профилактика заболеваний. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета ФГС, выполнение заданий по образцу.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7,	Текущий	2,4
2	Язвенная болезнь	Этиология. Основные и предрасполагающие факторы.	УК-4: ИД-4.1;		2,4

	желудка и 12-ти перстной кишки	Мультифакториальность патогенеза. Клиника, зависимость ее от локализации язвы. Диагностика. Особенности течения язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки. Осложнения: перфорация, кровотечения, пенетрация, стеноз привратника или 12-перстной кишки, перигастрит, перидуоденит, малигнизация. Лечение. Неотложная помощь при кровотечении. Прогноз. Профилактика.	ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7,		
3	Хронический холецистит и дискинезии желчевыводящих путей	Теоретическая часть: Этиологические факторы, ведущие к развитию заболеваний Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Неотложная помощь при urgentных состояниях. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Лечение и профилактика заболеваний. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета ФГС, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
4	Хронический панкреатит	Этиологические факторы, ведущие к развитию заболевания Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Лечение и профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4

5	Хронический гепатит	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии, иммунодиагностика гепатитов. Осложнения. Лечение и профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
6	Циррозы печени	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Неотложная помощь при ургентных состояниях. Лечение и профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
7	Синдром раздраженного кишечника	Теоретическая часть: Этиология и патогенез синдрома раздраженной кишки и дисбактериоза. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Методы лабораторной и инструментальной диагностики. Лечение, профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-	Текущий	2,4

		ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, клиничко-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
8	Контрольное занятие по разделам	Проверка усвоения компетенций (тестирование, собеседование по ситуационным задачам, защита учебной истории болезни).		Рубежный	2,6
9	Пневмонии	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи участие в работе рентгенокабинета, клиничко-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
10	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета спирографии,	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4

		выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.			
11	Бронхиальная астма (БА)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение БА в зависимости от степени тяжести. Профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета спирографии, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
12	Острый и хронический гломерулонефриты	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболеваний. Классификация. Клинические проявления, осложнения. Диагностические критерии. Лечение и профилактика. Экстракорпоральные методы лечения. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), (участие в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	2,4
13	Хронический пиелонефрит	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболеваний. Классификация. Клинические проявления, осложнения. Диагностические критерии. Лечение и профилактика. Экстракорпоральные методы лечения. Практическая часть: разбор тематического больного или	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5;	Текущий	2,4

		архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
14	Контрольное занятие по разделам	Проверка усвоения компетенций (тестирование, собеседование по ситуационным задачам, защита учебной истории болезни).		Рубежный	2,6
VII семестр					
15	ИБС. Стенокардия	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе клинико-биохимической лаборатории, ЭКГ-кабинета, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
16	Инфаркт миокарда (ИМ)	Теоретическая часть: Этиология, патогенез заболевания, классификация и классы тяжести. Клиника. ЭКН в зависимости от периода ИМ. Ранние и поздние осложнения. Диагностика. Дифференциальная диагностика ИМ и стенокардии. Лечение и профилактика. Показания к хирургическому лечению. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7:	Текущий	3,4

		ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе клинико-биохимической лаборатории, ЭКГ-кабинета, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
17	Лечение ОКС (занятие в АСЦ)	Теоретическая часть: Брифинг Определение ОКС. Классификация. Диагностика. Неотложная помощь. Дебрифинг (разбор результатов) Практическая часть: отработка практических навыков в аккредитационно-симуляционном центре на тренажере.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
18	Гипертоническая болезнь (ГБ)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, интерпретация лабораторно-инструментальных показателей, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе ЭКГ-кабинета, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
19	Острая ревматическая	Теоретическая часть: Этиология и патогенез ОРЛ. Классификация. Клинические проявления. Основные	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-	Текущий	3,4

	лихорадка (ОРЛ) и хроническая ревматическая болезнь сердца (ХРБС)	диагностические критерии. Лечение и профилактика заболевания Исходы. Определение ХРБС. Варианты течения. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе в работе кабинета УЗИ, клинико-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
20	Приобретенные митральные и аортальные пороки сердца	Теоретическая часть: причины формирования приобретенных пороков сердца. Гемодинамика при недостаточности и стенозе митрального клапана, недостаточности аортального клапана, стенозе устья аорты. Клинические проявления. Диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактику заболевания. Показания к хирургическому лечению. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
21	Нарушение ритма сердца	Теоретическая часть: современные представления о патогенезе нарушения ритма и проводимости сердца. Классификация аритмий. ЭКГ признаки синусовой тахикардии и брадикардии, наджелудочковой и желудочковой экстрасистолии, наджелудочковой тахикардии, фибрилляции и трепетания предсердий, синдрома слабости синусового узла. ЭКГ признаки нарушения проводимости (атрио вентрикулярные и	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7:	Текущий	3,4

		внутрижелудочковые блокады). Медикаментозное и немедикаментозное лечение, профилактика. Показания к временной кардиостимуляции и имплантации кардиостимуляторов. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе ЭКГ-кабинета, выполнение заданий по образцу.	ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.		
22	Хроническая сердечная недостаточность (ХСН)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика заболевания. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, Порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами), участие в работе кабинета УЗИ, выполнение заданий по образцу. Отчет по дежурству.	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4
23	Железодефицитная анемия (ЖДА)	Теоретическая часть: Этиология и патогенез заболевания. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика заболевания. Показания к хирургическому лечению. Практическая часть: разбор тематического больного или архивной истории болезни, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, интерпретация лабораторно-инструментальных	УК-4: ИД-4.1; ОПК-1: ИД-1.2, ОПК-2: ИД-2.4, ОПК: ОПК-4.1-4.5; ОПК:ИД-5.2-5.4., ОПК-7: ИД-7.1,7.2, 7.4, 7.7.	Текущий	3,4

		показателей, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи, участие в работе клиническо-биохимической лаборатории, выполнение заданий по образцу.			
24	Контрольное занятие по разделам	Проверка усвоения компетенций (тестирование, собеседование по ситуационным задачам, защита учебной истории болезни).		Рубежн й	3,4
Всего часов					68 часов

Примечание: Занятия в АСЦ проводятся согласно расписания

2.4. Интерактивные формы проведения занятий

С целью активизации познавательной деятельности студентов на практических занятиях широко используются **интерактивные методы** обучения (мозговой штурм, метод малых групп, дискуссии, интерактивный опрос, компьютерные симуляции, занятия в АСЦ и др.).

№ п/п	Тема практического занятия	Трудоемкость в часах	Интерактивная форма обучения	Трудоемкость в часах, в % от занятия
VI семестр				
1	Хронический гастрит	2,4	Мозговой штурм	15 мин. (0,33часа)/13,8%
2	Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	2,4	Компьютерные симуляции	15 мин. (0,33часа)/13,8%
3	Хронический холецистит и дискинезии желчевыводящих путей	2,4	Взаиморецензировани е конспектов	15 мин. (0,33часа)/13,8%
4	Хронический панкреатит	2,4	Интерактивный опрос	15 мин. (0,33часа) 13,8%
5	Хронический гепатит	2,4	Метод малых групп	15 мин. (0,33часа)/13,8%
6	Циррозы печени	2,4	Интерактивный опрос	15 мин. (0,33часа)/13,8%
7	Синдром раздраженного кишечника	2,4	Компьютерные симуляции	15 мин. (0,33часа)/13,8%
8	Контрольное занятие по разделу	2,6	Защита учебной истории болезни	30 мин. (0,66часа)/19,4%
9	Пневмонии	2,4	Компьютерные симуляции	15 мин. (0,33часа)
10	ХОБЛ	2,4	Метод малых групп	25 мин. (0,55часа)/16,1%
11	Бронхиальная астма	2,4	Компьютерные симуляции	25 мин. (0,55часа)/16,1%
12	Острый и хронический гломерулонефрит	2,4	Интерактивный опрос	15 мин. (0,33часа)/13,8%
13	Хронический пиелонефрит	2,4	Метод малых групп	15 мин. (0,33часа)/13,8%
14	Контрольное занятие по разделам	2,6	Защита учебной истории болезни	30 мин. (0,66часа)/19,4%
VII семестр				
15	ИБС. Стенокардия	3,4	Компьютерные симуляции	25 мин. (0,55часа)/16,1%
16	Инфаркт миокарда	3,4	Ролевая игра	30мин. (0,66 часа)/19,4%
17.	Лечение ОКС (занятие в АЦС)	3,4	Работа в системе интерактивных опросов Quizdom Работа на манекене	153 мин. (3,4 часа) 100%
17	Гипертоническая болезнь	3,4	Метод малых групп	25мин.(0,55 часа)/16,1%
18	ОРЛ и ХРБС	3,4	Метод малых групп	25мин. (0,55 часа)/16,1%
19	Приобретенные митральные и аортальные пороки	3,4	Взаиморецензировани е конспектов	25мин. (0,55 часа)/16,1%

	сердца			
20	Нарушение ритма сердца	3,4	Компьютерные симуляции	25мин. (0,55 часа)/16,1%
21	Нарушение проводимости сердца		Компьютерные симуляции	25мин. (0,55 часа)/16,1%
22	Хроническая сердечная недостаточность	3,4	Мозговой штурм	20 мин. (0,44 часа)/12,9%
23	Железодефицитная анемия	3,4	Взаиморецензирование учебной истории болезни	25мин. (0,55 часа)/16,1%
24	Контрольное занятие по разделам	3,4	Защита учебной истории болезни	30 мин. (0,66 часа)/19,4%

2.5. Критерии оценки знаний студентов

Основой для определения уровня знаний, умений, навыков являются критерии оценивания – полнота и правильность:

- правильный, точный ответ;
- правильный, но неполный или неточный ответ;
- неправильный ответ;
- нет ответа.

При выставлении отметок учитывается классификации ошибок и их качество:

- грубые ошибки;
- однотипные ошибки;
- негрубые ошибки;
- недочеты.

Распределение отметок на практических занятиях VI семестр

№ п/п	Тема практического занятия	Теоретическая часть	Практическая часть	Общая оценка
1	Хронический гастрит	2-5	2-5	2-5
2	Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	2-5	2-5	2-5
3	Хронический холецистит и дискинезии желчевыводящих путей	2-5	2-5	2-5
4	Хронический панкреатит	2-5	2-5	2-5
5	Хронический гепатит	2-5	2-5	2-5
6	Циррозы печени	2-5	2-5	2-5
7	Синдром раздраженного кишечника	2-5	2-5	2-5
8	Контрольное занятие по разделу	2-5	2-5	2-5
9	Пневмонии	2-5	2-5	2-5
10	ХОБЛ	2-5	2-5	2-5
11	Бронхиальная астма	2-5	2-5	2-5
12	Острый и хронический гломерулонефриты	2-5	2-5	2-5
13	Хронический пиелонефрит	2-5	2-5	2-5
14	Контрольное занятие по разделам	2-5	2-5	2-5

15	Контрольное занятие по разделам	2-5	2-5	2-5
Дежурство				2-5
Учебная история болезни				2-5
Средний балл		2-5		

VIII семестр

№ п/п	Тема практического занятия	Теоретическая часть	Практическая часть	Общая отметка
1	ИБС. Стенокардия			
2	Инфаркт миокарда	2-5	2-5	2-5
3	Лечение ОКС (занятие в САЦ)	2-5	2-5	2-5
4	Гипертоническая болезнь	2-5	2-5	2-5
5	ОРЛ и ХРБС	2-5	2-5	2-5
6	Приобретенные митральные и аортальные пороки сердца	2-5	2-5	2-5
7	Нарушение ритма сердца	2-5	2-5	2-5
8	Хроническая сердечная недостаточность	2-5	2-5	2-5
9	Железодефицитная анемия	2-5	2-5	2-5
10	Контрольное занятие по разделам	2-5	2-5	2-5
Дежурство				2-5
Учебная история болезни				2-5
Средний балл		2-5		

Оценочные шкалы текущего контроля знаний

Успешность освоения обучающимися дисциплины (тем/разделов), практических навыков и умений характеризуется качественной оценкой и оценивается по 5-ти балльной системе: «5» - отлично, «4» - хорошо, «3» - удовлетворительно, «2» - неудовлетворительно. Перевод отметки в балльную шкалу осуществляется по следующей схеме:

Уровень успешности	Отметка по 5-ти балльной шкале
90 - 100 %	«5»
80 - 89 %	«4»
70 - 79 %	«3»
Ниже 70 %	«2»

Критерии оценки (отметки) теоретической части

«5» - за глубину и полноту овладения содержанием учебного материала, в котором студент легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов.

«4» - студент полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов.

«3» - студент овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов.

«2» - студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их

смысл, беспорядочно и не уверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов.

Критерии оценки практической части

«5» - студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины (правильно интерпретирует жалобы больного, анамнез, данные объективного осмотра формулирует клинический диагноз, назначает обследование и лечение, интерпретирует клиничко-лабораторные и инструментальные показатели с учетом нормы).

«4» – студент ежедневно курирует тематического больного, освоил полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, однако допускает некоторые неточности.

«3» - студент нерегулярно курирует больного студент владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.

«2» - студент менее 4 раз посетил курируемого больно, практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

Критерии оценки дежурства и отчета по дежурству

«5» - студент отдежурил без замечаний, принимал активное участие при проведении лечебных манипуляций, неотложной помощи, грамотно и правильно излагает историю болезни курируемого больного, формулирует клинический диагноз, назначает обследование и лечение, умело соединяет теоретические знания с практическими умениями.

«4»- студент отдежурил без замечаний, принимал активное участие при проведении лечебных манипуляций, неотложной помощи, но допускает некоторые неточности в изложении истории болезни курируемого больного, постановке клинического диагноза, назначении обследования и лечения.

«3» - студент отдежурил без замечаний, но был пассивен, допускает неточности в изложении истории болезни курируемого больного, постановке клинического диагноза, назначении обследования и лечения.

«2» – студент не дежурил или отдежурил с замечаниями, был пассивен, не умеет изложить историю болезни курируемого больного, поставить клинический диагноз, назначить обследование и лечение.

Критерии оценки учебной истории болезни

«5»- оформление учебной истории болезни согласно требованиям.

«4»- в учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

«3» - учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«2» - история болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, не правильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

Отработка задолженностей по дисциплине

Если студент пропустил занятие по уважительной причине, он имеет право отработать его и получить максимальную отметку, предусмотренную рабочей программой дисциплины за это занятие. Уважительная причина должна быть документально подтверждена.

Если студент пропустил занятие по неуважительной причине или получает отметку «2» за все виды деятельности на занятии, то он обязан его отработать.

Если студент освобожден от занятия по представлению деканата (участие в спортивных, культурно-массовых и иных мероприятиях), то ему за это занятие выставляется отметка «5» при условии предоставления отчета о выполнении обязательной внеаудиторной самостоятельной работы по теме пропущенного занятия.

Критерии оценивания промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в 3 этапа:

1. Тестовый контроль в системе «Moodle».
2. Сдача практических навыков (компетенций).
3. Ответы на экзаменационные билеты.

Критерии итоговой оценки (промежуточная аттестация)

Отлично - за глубину и полноту овладения содержания учебного материала, в котором студент легко ориентируется, за умения соединять теоретические вопросы с практическими, высказывать и обосновывать свои суждения, грамотно и логично излагать ответ; при тестировании допускает до 10% ошибочных ответов. Практические умения и навыки, предусмотренные рабочей программой дисциплины, освоены полностью.

«Хорошо» - студент полностью освоил учебный материал, ориентируется в нем, грамотно излагает ответ, но содержание и форма имеет некоторые неточности; при тестировании допускает до 20% ошибочных ответов. Полностью практические навыки и умения, предусмотренные рабочей программой дисциплины, однако допускает некоторые неточности

«Удовлетворительно» - студент овладел знаниями и пониманиями основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, не умеет высказывать и обосновывать свои суждения; при тестировании допускает до 30% ошибочных ответов. Владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.

«Неудовлетворительно» - студент имеет разрозненные и бессистемные знания учебного материала, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл, беспорядочно и не уверенно излагает материал, при тестировании допускает более 30% ошибочных ответов. Практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.

По результатам разных оценок выставляется средняя оценка в пользу студента.

Обучающийся может претендовать на получение оценки «отлично» автоматически, если он занял призовое место в дисциплинарных или междисциплинарных олимпиадах (вузовских, региональных) и имеет средний балл по итогам текущей успеваемости не ниже 4,8 баллов. Обучающийся может отказаться от оценки - «автомата» и сдавать экзамен или зачет вместе с группой на общих основаниях.

2.6. Самостоятельная работа студентов: аудиторная, внеаудиторная

Самостоятельная работа студентов складывается из двух компонентов: аудиторной и внеаудиторной (обязательной для всех студентов и по выбору) работы.

Аудиторная самостоятельная работа студентов составляет 25% времени, отведенного на учебное занятие. Аудиторная работа включает: основные дидактические задачи самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя: закрепление знаний и умений, полученных в ходе изучения учебной дисциплины на лекционных и практических занятиях; предотвращения их забывания; расширение и углубление учебного материала; формирование умения и навыков самостоятельной работы; развитие самостоятельного мышления и творческих способностей студентов.

В аудиторную работу студентов входит: проверка текущих знаний по теме практического занятия в виде устного или письменного опроса, тестового контроля, решения ситуационных задач, интерпретации лабораторно-инструментальных показателей, составления плана обследования и лечения. Ознакомление с имеющимися на кафедре методическими пособиями, таблицами, схемами, стендами, планшетами. Курация больных и оформление учебной истории болезни, отработка практических навыков и умений в САЦ. Индивидуальная работа с освоением и выполнением практических навыков.

Внеаудиторная самостоятельная работа

В качестве основных форм **внеаудиторной самостоятельной работы** могут быть использованы: изучение основной и дополнительной учебной и научной литературы; решение ситуационных задач, тестового задания, работа в Интернет-классе; подготовка

устных сообщений (докладов); написание учебной истории болезни; дежурство в клинике; подготовка к отчету по дежурству, выполнению диагностических манипуляций; осуществление наблюдения и самонаблюдения за конкретными изучаемыми клиническими явлениями и др. Этот вид учебной деятельности должен опираться на активность, инициативу, сознательность и самостоятельность студентов.

Тема практического занятия	Время и формы внеаудиторной самостоятельной работы		
	Время подготовки студента к занятию (час.)	Обязательные и одинаковые для всех студентов	По выбору студента
		Дежурство в стационаре (1 раз в VII семестре), отчет по дежурству	
Хронический гастрит	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу оформления истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Хронический гастрит у беременных.
Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу оформления истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Реферативный обзор или компьютерная презентация по теме: Лечение язвенной болезни, неассоциированной с НР.
Хронический холецистит и дискинезии желчевыводящих путей	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного. Подготовка к докладу тематического больного.	Презентация или реферативный обзор по теме: Дисфункция сфинктера Одди по панкреатическому типу.
Хронический гепатит	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной	Презентация или реферативный обзор по теме:

		и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Современные аспекты иммунотерапии хронических гепатитов.
Циррозы печени	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Подготовка презентации, изготовление таблицы, планшета по теме: Трансплантация печени при циррозе.
Синдром раздраженного кишечника	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Изготовление таблицы или планшета по теме: Нормальный состав микрофлоры человека.
Контрольное занятие по разделам	3	Подготовка к зачетному занятию, оформление истории болезни, рабочей тетради, подготовка к защите истории болезни	
Пневмонии	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Презентация или реферативный обзор по теме: Лечение пневмонии тяжелого течения.
ХОБЛ	1,5	Подготовка по теоретическим	Презентация или

		вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	реферативный обзор по теме: Системные эффекты ХОБЛ
Бронхиальная астма	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Составление алгоритма, по теме: Диагностика и лечение астматического статуса.
Острый и хронический гломерулонефрит	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Презентации или реферативный обзор по теме: Лечение острой почечной недостаточности
Хронический пиелонефрит	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Презентация или реферативный обзор по теме: Хронический пиелонефрит при беременности.
Контрольное занятие по разделам	3	Подготовка к зачетному занятию, оформление истории болезни, рабочей тетради, подготовка к защите истории болезни	
ИБС.		Подготовка по теоретическим	Составление презентации или

Стенокардия	2,5	вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	реферативный обзор по теме: Методы выявления скрытой коронарной недостаточности
Инфаркт миокарда	2,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Презентации или реферативный обзор по теме: Синдром Дресслера постинфарктный-диагностика, лечение.
Лечение ОКС	3	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.).	Презентация по теме: Лечение пожилых пациентов с ОКС бп ST
Гипертоническая болезнь	2,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Обзор интернет источников по теме: Диагностика и лечение артериальной гипертензии у беременных.
Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца	2,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к	Обзор Интернет-источников по теме: Анализ заболеваемости ревматизмом в Амурской области

		докладу тематического больного.	
Приобретенные митральные и аортальные пороки сердца	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Презентации или изготовление таблицы, планшета по теме: Приобретенные пороки сердца и беременность.
Нарушение ритма сердца	2,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) ситуационных задач, тестовых заданий, написание рецептов, алгоритмов, выполнение заданий по образцу, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе.	Обзор Интернет источников по теме: Хирургические методы лечения нарушений ритма и проводимости сердца.
Хроническая сердечная недостаточность	2	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) задач, тестов, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Подготовка презентации или изготовление планшета по теме: 1. Методы насыщения и сердечных гликозидов. 2. Неотложная помощь при дигиталисной интоксикации
Железодефицитная анемия (ЖДА)	1,5	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекции, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение (или составление) задач, тестов, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в Интернет-классе. Подготовка к докладу тематического больного.	Изготовление таблицы или планшета по теме: ЖДА у беременных
Контрольное занятие по разделам	4	Подготовка к зачетному занятию, оформление истории болезни, рабочей тетради, подготовка к защите истории болезни	

Трудоемкость в часах	48	32	16
Общая трудоемкость в часах	48		

2.7. Проектная (научно-исследовательская работа) студентов

Проектная (научно-исследовательская работа) (НИР) студентов - является **обязательным разделом** изучения дисциплины и направлена на комплексное формирование универсальных и общих профессиональных компетенций обучающихся и предусматривает изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижении отечественной и зарубежной науки и техники в соответствующей области знаний, участие в проведении научных исследований и др.

Тематика НИР может быть выбрана студентами самостоятельно при консультации с преподавателем либо из предложенного ниже списка (с учетом научного направления кафедры).

Примерные темы НИР студентов

1. Структура болезней органов дыхания в Амурской области.
2. Приверженность больных ХОБЛ к лечению.
3. Современные подходы и достижения в лечении заболеваний пищеварительной системы.
4. Качество жизни больных с сочетанной кардиопульмональной патологией.
5. Анализ причин летальности при внебольничной пневмонии.

Для оценки НИР принимается бинарная шкала оценивания: «зачтено», «не зачтено».

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Основная литература

4. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. , Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441572.html>
5. Мартынов, А. И. Внутренние болезни : Т. I. : учебник / под ред. Мартынова А. И. , Кобалава Ж. Д. , Моисеева С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-5886-0. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458860.html>
- Мартынов, А. И. Внутренние болезни : Т. II. : учебник / под ред. Мартынова А. И. , Кобалава Ж. Д. , Моисеева С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5887-7. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458877.html>
6. Внутренние болезни: учебник в 2-х т./под ред. Н.А.Мухина, В.С.Моисеева, А.И.Мартынова. Изд.3-е, испр. и доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2005,2009,2011.-Т.1-672с.: ил..Т.2-592с.Ил.+CD/. - Режим доступа:

3.2. Дополнительная литература

5. Щёктова, В. В. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Режим доступа <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970447789.html>.
6. Усанова, А. А. Ревматология / под ред. А. А. Усановой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-4275-3. - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442753.html>

7. Ганцева, Х. Х. Клиническое обследование пациента / Ганцева Х. Х., Ишмуратова Р. Ш., Кзыргалин Ш. Р., Гайнуллин А. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-6035-1. - Режим доступа : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460351.html>
4. Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. Клинический диагноз.-М.:Литтерра,2011.-224с.
6. Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по факультетской терапии: учеб. пособие. / под ред. В.И. Подзолкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 640 с.: ил.
7. Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним: учеб. пособие. Изд.2-е, перераб. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с.: ил. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414828.html>
8. Абдурахманов Д.Т. Хронический гепатит В и С.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-288с.
- 21 Абрамова А.А. и др. (под ред. В.И. Подзолкова). Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по факультетской терапии: учебное пособие. 2010. 640с. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970411544.html>
- 22.Агеев Ф.Т., Арутюнов Г.П., Беленков Ю.Н. и др. Хроническая сердечная недостаточность: руководство. 2010. – 336 с.
- 23 Арутюнов Г.П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013.-504с.
24. Бронхиальная астма и хроническая обструктивная болезнь легких /пер. с нем. Под ред. И.В. Лещенко. – М., 2010. – 162с.
25. Гастроэнтерология. Краткое издание: национальное руководство / Под ред.В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. 2012. -480с.
26. Волков В.С. Базанов Г.А. Фармакотерапия и стандарты лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы: рук- во для врачей.- М.: «МИА»,2010.-360с.
27. Гепатиты. Рациональная диагностика и терапия: руководство / Под ред. М. Фукса. Пер. с нем. / Под ред. А.О. Бугверова. 2010. – 240 с.
28. Клинические разборы. Респираторная медицина: учебное пособие / пер. с англ. Под ред. С.И. Овчаренко. – М., 2010. – 416 с.
29. Мэскел Н., Миллар Э. Руководство по респираторной медицине/пер. с англ., под ред.С.Н.Авдеева.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2013.-600с.
- 30.Нефрология: учеб.пособие/под ред. М.А. Осадчук и др.- М.: Изд-во «МИА»,2010.-168с.
- 31.Окороков В.Г., Якушин С.С. Фармакотерапия стабильной стенокардии: руководство. 2010. – 160 с.
- 32.Якушин С.. Инфаркт миокарда: руководство. 2010. – 224 с.

3.3. Учебно-методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедры

Учебные пособия (УМО)

1	Нарышкина С.В.,Коротич О.П., Круглякова Л.В. Клиническая пульмонология /Учебное пособие. - Благовещенск.- 2010. – 143с. (гриф УМО) + CD Режим доступа: https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/4-kurs/
2	Сулима М.В., Солуянова И.П., Круглякова Л.В. Нарушение состава нормальной микрофлоры при заболеваниях органов пищеварения / Учебное пособие.- Благовещенск, 2014.- 104с. (гриф УМО+CD) Режим доступа: https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/4-kurs/
3.	Павленко В.И., Кулик Е.Г. Латинские термины и крылатые выражения в клинической практике. Учебное пособие. Благовещенск.- 2015.- 32с. Режим доступа: https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/4-kurs/
4	Нарышкина С.В., Сулима М.В., Круглякова Л.В. Клиническая гастроэнтерология / Учебное пособие. Издание 2-е дополненное и переработанное.– Благовещенск, - 2017. – 244с. - (грифом УМО). Режим доступа: https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/4-kurs/

Электронные и цифровые технологии:

1. Мультимедийный презентации к лекциям, размещенные в ЭИОС ФГБОУ ВО Амурской ГМА Минздрава России

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

2. Видеофильмы:

1. Артериальная гипертензия.
2. Пациенты с ИБС.

3. Фотоматериалы

1. Фотоальбом «Рентгенодиагностика при внутренних болезнях» .
2. Фотоальбом «УЗИ диагностика болезней внутренних органов» .
3. Фотоальбом «ЭКГ при ишемической болезни сердца».

3.4. Оборудование, используемое для образовательного процесса**Перечень оборудования, используемого при обучении студентов**

№ п/п	Наименование	Количество
Кабинет практических умений		
1	Стол	1
2	Стулья	4
3	Кушетка	1
4	Наборы рентгенограмм	18
5	Наборы ЭКГ	24
6	Пикфлоуметр	1
7	Индивидуальный спирометр	1
8	Сфимограф «Vassera -1000» (Япония)	1
9	Шагометр	1
Учебные комнаты № 6-7		
10	Доска ученическая	2
11	Стол	16
12	Стулья	27
13	Наглядные пособия	42
14	Видеопроектор	1
15	Ноутбук	2
16	Стенды	7
В функциональном отделении, рентгенкабинете, лаборатории ГАУЗ АО БГКБ		
17	Электрокардиограф 12-ти канальный ECG 9110k	1
18	Ультразвуковой аппарат «Алока» 3500 (Япония)	1
19	Система HD 11 XE диагностическая ультразвуковая с принадлежностями	1
20	Фиброгастроскоп «Olympus GIF-Q30», «Olympus GIF-Q40» (Япония)	2
21	Рентгенологический томограф PKT GE BRIGHT SPEED 16 SLICE (Германия)	1
22	Рентгеновский аппарат «Электрон» (Россия)	1
23	Спирограф «Super Spiro» (Великобритания)	1
24	Анализатор электролитов «Ciba Corning» (Великобритания)	1
25	Анализатор биохимический «BTC-370» (Испания)	1
26	Гематологический анализатор ADVIA-60 (Германия)	1

3.5. Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, электронные образовательные ресурсы

№ п.п.	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы				
1.	«Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.studmedlib.ru/
2.	«Консультант врача» Электронная медицинская библиотека.	Материалы, размещенные в библиотеке разработаны ведущими российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины). Информация подготовлена с учетом позиции научно-практического медицинского общества (мирового, европейского и российского) по соответствующей специальности. Все материалы прошли обязательное независимое рецензирование.	библиотека, индивидуальный доступ	http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
3.	PubMed	Бесплатная система поиска в крупнейшей медицинской библиографической базе данных MedLine. Документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи.	библиотека, свободный доступ	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
4.	Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	библиотека, свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
5.	База знаний по биологии человека	Справочная информация по физиологии , клеточной биологии , генетике , биохимии , иммунологии , патологии . (Ресурс Института молекулярной генетики РАН .)	библиотека, свободный доступ	http://humbio.ru/

6.	Медицинская онлайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	библиотека, свободный доступ	http://med-lib.ru/
----	-------------------------------	--	------------------------------	---

Информационные системы

7.	Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет-ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе	библиотека, свободный доступ	http://www.rmass.ru/
8.	Web-медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	библиотека, свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/

Базы данных

9.	Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	библиотека, свободный доступ	http://www.who.int/ru/
10.	Министерства науки и высшего образования Российской Федерации	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	библиотека, свободный доступ	https://www.minobrnauki.gov.ru/
11.	Министерство просвещения Российской Федерации	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	библиотека, свободный доступ	https://edu.gov.ru/
12.	Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения	библиотека, свободный доступ	http://www.edu.ru/ http://window.edu.ru/catalog/?p_rubr=2.2.81.1

Библиографические базы данных				
13.	БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.	библиотека, свободный доступ	http://www.scsml.rssi.ru/
14.	eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе	библиотека, свободный доступ	http://elibrary.ru/defaultx.asp
15.	Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал. Последнее обновление 7 февраля 2021 г.	библиотека, свободный доступ	http://www.medline.ru

3.6. Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе

II. Коммерческие программные продукты		
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MS Windows 10 Pro, MS Office	ДОГОВОР №142 А от 25.12.2019
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Расширенный	Договор № 977 по/20 от 24.12.2020
5.	1С:Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2191 от 15.10.2020
6.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
II. Свободно распространяемое программное обеспечение		
1.	Google Chrome	Бесплатно распространяемое Условия распространения: https://play.google.com/about/play-terms/index.html
2.	Браузер «Yandex»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Yandex» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
3.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

3.7. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Глобальная инициатива по хронической обструктивной болезни легких

<http://www.goldcopd.org>

Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации

<http://www.gastro.ru/>

Сайты МЗ РФ:

Стандарты специализированной медицинской помощи

<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/2-standarty-spetsializirovannoy-meditsinskoy-pomoschi>

Порядки оказания медицинской помощи населению Российской Федерации

<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-rossiyskoy-federatsii>

Клинические рекомендации <https://cr.minzdrav.gov.ru/>

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

4.1. Текущий тестовый контроль (входной, исходный, рубежный, выходной), итоговый

Входной контроль уровня подготовленности обучающихся до начала изучения дисциплины проводится в системе Moodle (эл. адрес

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

Исходный контроль проводится в системе «Moodle».

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

Примеры тестовых заданий исходного контроля (с эталонами ответов)

Укажите один правильный ответ

4. ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стафилокок
- 2) β -гемолитический стрептокок группы С
- 3) пневмокок
- 4) β -гемолитический стрептокок группы А
- 5) возбудитель неизвестен

5. ТИПИЧНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА ДРЕССЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение температуры тела
- 2) перикардит
- 3) плеврит
- 4) увеличение количества эозинофилов
- 5) все выше перечисленное

6. САМЫЙ АТЕРОГЕННЫЙ ЛИПОПРОТЕИН

- 1) ЛПВП
- 2) ЛПОНП
- 3) ЛПНП
- 4) ХМ
- 5) триглицериды

Эталоны ответа: 1 – 4 2 – 5 3 – 2

Рубежный контроль проводится в системе «Moodle».

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

Примеры тестовых заданий рубежного контроля (с эталонами ответов)

Укажите один правильный ответ

2. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ингаляционные антихолинэргические препараты холинолитики и бета 2 - агонисты
- 2) интал (кромогликат натрия)
- 3) ингаляционные глюкокортикоиды
- 4) нитроглицерин

Итоговый контроль проводится в системе «Moodle». Общее количество тестовых заданий 450.

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=362>

Примеры тестовых заданий итогового контроля (с эталонами ответов)

Выберите один правильный ответ

1. ПЕЧЕНОЧНЫЕ ЗНАКИ ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) пальмарные ладони, «голову медузы»
- 2) «голову медузы», ксантолазмы
- 3) акроцианоз, геморрагическую сыпь
- 4) ксантолазмы, аллопецию
- 5) одутловатость лица, «барабанные палочки»

4. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ИНФИЦИРОВАНИЕМ *HELICOBACTER PYLORI* ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антибиотики
- 2) репаранты
- 3) блокаторы H₂-гистаминорецепторов
- 4) антациды
- 5) м-холиномиметики

3. У 50-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ ЖЕЛЧНОКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ. ВОЗНИК ОЧЕРЕДНОЙ ПРИСТУП ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПОКАЗАН

- 1) каптоприл
- 2) индометацин
- 3) кагоцел
- 4) клопидогрель
- 5) атропин

4. В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) уровень альбумина
- 2) уровень билирубина
- 3) АСТ, АЛТ, ЛДГ
- 4) биопсия печени
- 5) УЗИ печени

5. ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ОТЛИЧАЕТСЯ

- 1) повышением билирубина
- 2) гепатомегалией
- 3) portoкавальными и кавальными анастомозами
- 4) астеновегетативным синдромом
- 5) диспептическим синдромом

Эталонные правильные ответы:

1 – 1	2 – 1	3 – 5	4 – 4	5 – 3
-------	-------	-------	-------	-------

8.2. Ситуационные задачи

8.2.1. Примеры ситуационных задач текущего контроля знаний (с эталонами ответов)

Задача №1

Больная М., 38 лет, поступила в клинику с жалобами на приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой слизистой мокротой (единичные плевки), приступы удушья с затрудненным выдохом, возникающие как в дневное, так и в ночное время ежедневно, одышку при незначительной физической нагрузке, заложенность носа. Сестра пациентки страдает полипозным риносинуситом, у матери больной пищевая аллергия в виде крапивницы на цитрусовые. Пациентка работает вязальщицей на текстильном предприятии, имеет постоянный контакт с шерстью. В течение последних лет отмечает частые ОРЗ – 2-3 раза в год.

В анамнезе отмечены аллергические реакции на прием ампициллина – заложенность носа, слезотечение; цитрусовые и клубника – крапивница. Из анамнеза заболевания известно, что в течение многих лет беспокоит практически постоянная заложенность носа, 2 года назад диагностирован полипозный риносинусит, проведена полипотомия носа. Год назад после перенесенного ОРЗ у больной длительно сохранялся приступообразный кашель. Состояние ухудшилось весной, в апреле впервые развился приступ удушья, купированный в/в введением эуфиллина. В последующем больная самостоятельно принимала антигистаминные препараты, эуфиллин с эффектом. Последнее ухудшение вновь после ОРЗ, резко возросла частота приступов удушья в дневное, появились ночные приступы. Для обследования и подбора терапии больная поступила в клинику.

При поступлении: состояние относительно удовлетворительное, ЧД 22 в мин., на коже кистей – экзематозные бляшки. Носовое дыхание резко затруднено. Отмечается диффузный «теплый» цианоз. При перкуссии легких – коробочный звук, при аускультации выслушивается большое количество сухих свистящих и жужжащих хрипов над всей поверхностью легких. ЧСС 96 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены.

При исследовании крови: гемоглобин 120 г/л; эритроц. 4,5 млн., ЦП 0,79; лейкоц. 8,0 тыс.; сегм. 63%. лимф. 21%; эоз. 13%; мон. 3%., СОЭ 10 мм/час.

Анализ мокроты общий: консистенция вязкая, характер слизистый, лейкоциты 1-5 в п/зр; эозинофилы 20-40-60 в п/зр; эритроцитов нет; спирали Куршмана – 1-3 в препарате, кристаллы Шарко-Лейдена – 5-7 в препарате; атипичные клетки, эластичные волокна, БК не найдены.

Исследование ФВД: ЖЕЛ 84%; ОФВ₁ 55%; МОС₂₅ 66%; МОС₅₀ 42%; МОС₇₅ 38%;. После ингаляции 400 мкг сальбутамола: ОФВ₁ 84%; МОС₂₅ 68%; МОС₅₀ 59%; МОС₇₅ 58%.

При рентгенологическом исследовании органов грудной клетки – очаговые и инфильтративные изменения не обнаружены, определяется уплощение купола диафрагмы, повышение воздушности легочной ткани, утолщение стенок бронхов.

Дайте письменные ответы на следующие вопросы:

5. Сформулируйте предварительный диагноз.
6. Определите план обследования и необходимость проведения дополнительных исследований.
7. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
8. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №1

На основании жалоб, анамнеза и результатов обследования можно поставить следующий диагноз: Бронхиальная астма, инфекционно-аллергическая, тяжелого течения в фазе обострения. Эмфизема легких. ДН II ст.

Лечение: Учитывая тяжесть течения и обострение заболевания, больной целесообразно назначить небулайзерную терапию: ингаляционные глюкокортикостероиды 4 мг/сутки (пульмикорт по 2 мг 2 раза в день) в сочетании β_2 -агонистами короткого действия (вентолин 5 мг 4 раза в сутки). Необходимо также назначение муко-секретолитиков (амброксол через небулайзер). Учитывая выраженный общий аллергический ответ, возможно также назначение антигистаминных препаратов (лоратадин).

После купирования обострения заболевания, больной необходимо длительное лечение ингаляционными глюкокортикостероидами (1000 мкг/сутки) в сочетании с пролонгированными β_2 -агонистами: формотерол (оксис) 4,5 мкг по 1 вд 2 раза в день. Лечение следует проводить под контролем измерения пиковой скорости выдоха (ПСВ) по результатам пикфлоуметрии.

Задача №2.

Больная П., 54 лет, обратилась за медицинской помощью в связи с появлением приступов боли загрудинной локализации, с иррадиацией в область левой лопатки, возникающих при умеренной физической нагрузке (при подъеме на 4 лестничных пролета), сопровождающиеся одышкой. Боль проходит после прекращения нагрузки. Появление указанных жалоб отметила в последний месяц. Пациентка курила по 10 сигарет в день в течение 20 лет, последние 8 лет не курит. В течение последних 15 лет отмечает подъемы артериального давления до 170/110 мм рт.ст., регулярно антигипертензивные препараты не принимает, при ощущаемых субъективно подъемах АД принимает дибазол. Отец и мать пациентки живы, отец страдает АГ, год назад перенес ОНМК, мать страдает стенокардией. В гинекологическом анамнезе – 5 лет постменопауза, получает заместительную гормональную терапию клиогестом.

При осмотре: состояние удовлетворительное, температура тела 36,7°C, кожные покровы обычной окраски, нормальной влажности. Периферические лимфатические узлы не увеличены, отеков нет. Пациентка повышенного питания, ИМТ – 32,6 кг/м². Частота дыхания – 20 в мин., в легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент II тона над проекцией аорты, ЧСС – 82 в мин., АД – 164/92 мм рт.ст. Живот мягкий, доступный пальпации во всех отделах, печень, селезенка не увеличены. Перистальтика выслушивается. Дизурических расстройств нет.

В анализах крови: гемоглобин – 13,4 г/л; Эритроциты – 4,2 млн.; гематокрит – 42%; лейкоциты – 6,2 тыс.; п/я – 2%; с/я – 72%; лимфоциты – 18%; эозинофилы – 2%; моноциты – 6%; СОЭ – 10 мм/ч. В биохимическом анализе крови: глюкоза – 118 мг/дл; креатинин – 1,0 мг/дл; общий билирубин – 0,9 мг/дл, общий холестерин – 274 мг/дл; триглицериды – 336 мг/дл. На ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС – 78 в мин., нормальное положение ЭОС, амплитудные критерии гипертрофии левого желудочка.

Проба с физической нагрузкой на тредмиле: Выполнена нагрузка 5 МЕТ. Общее время нагрузки – 4 мин.16сек. ЧСС от 86 до 120 в мин. АД от 152/86 до 190/100 мм рт.ст. Проба прекращена из-за усталости больной. Ишемических изменений ST не зарегистрировано. Реакция на нагрузку по гипертоническому типу. Заключение: Проба не доведена до диагностических критериев ишемии. Толерантность к физической нагрузке средняя.

Дайте письменные ответы на следующие вопросы:

8. Сформулируйте предварительный диагноз.
9. Определите план обследования и необходимость проведения дополнительных исследований.
10. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
11. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №2

На первом этапе диагностического поиска анализ жалоб пациентки позволяет заподозрить наличие типичной стенокардии напряжения (загрудинная боль с иррадиацией в

область левой лопатки, возникающая при физической нагрузке и проходящая после ее прекращения). Стенокардия соответствует II функциональному классу, поэтому в данном случае клинические проявления нельзя рассматривать в рамках нестабильной стенокардии. Анализ данных анамнеза позволяет выявить наличие у пациентки факторов риска коронарного атеросклероза (курение, артериальная гипертония, постменопауза). Заместительная гормональная терапия не может в данном случае рассматриваться в качестве кардиопротективного средства.

Данные *второго этапа диагностического поиска* (физического исследования) при стенокардии малоинформативны. Избыточная масса тела является еще одним фактором риска ИБС.

На третьем этапе диагностического поиска результаты лабораторных методов исследования демонстрируют наличие гиперлипидемии 4 типа. Врачи нередко склонны связывать болевой синдром в грудной клетке у женщин среднего возраста с некардиальными причинами, тем более, что у них чаще встречаются ложноположительные результаты нагрузочных проб. В данном случае проведенная проба с физической нагрузкой оказалась малоинформативной, судить на основании ее результатов о наличии или отсутствии ишемии миокарда невозможно. Поэтому для диагностики ишемии пациентки следует провести либо стресс-эхокардиографию, либо сцинтиграфию миокарда с дипиридамолом (что является более предпочтительным у пациенток с артериальной гипертонией). При положительном результате пробы наличие хронической коронарной недостаточности (с учетом жалоб и профиля факторов риска) практически не будет вызывать сомнений.

Общие мероприятия заключаются в соблюдении гиполипидемической диеты, снижении веса. Крайне важное значение имеет контроль АД. Пациентке показано назначение бета-адреноблокаторов, аспирина, иАПФ, статинов.

Оценку эффективности терапии следует проводить по динамике клинической картины (устранение клинических проявлений) и по результатам контрольной нагрузочной пробы (по данным сцинтиграфии).

8.2.2. Примеры ситуационных задач рубежного контроля знаний (с эталонами ответов)

Задача №1.

Больная А., 56 лет, поступила в клинику с жалобами на головные боли преимущественно в затылочной области, мелькание «мушек» перед глазами, ощущение шума в ушах на фоне повышения АД до 200/120 мм рт. ст.

Из анамнеза известно, что матери пациентки 77 лет, страдает гипертонической болезнью, дважды перенесла острое нарушение мозгового кровообращения. Отец умер в возрасте 54 лет от обширного инфаркта миокарда. Образование высшее, работает менеджером высшего звена в крупной компании. Гинекологические заболевания отрицает, менопауза в 51 год. Курит до 1 пачки сигарет в день в течение 20 лет, ежедневно употребляет 1-2 стакана красного вина.

Головные боли беспокоят с 50 лет, с того же времени при случайных измерениях отмечалось повышение АД до 160-170/90-95 мм рт. ст. Не обследовалась, по совету знакомых нерегулярно принимала коринфар (нифедипин), каптоприл (капотен). Ухудшение состояния в течение последних 2-3 месяцев в связи со значительным эмоциональным перенапряжением.

При осмотре состояние удовлетворительное. Рост 163 см, масса тела 82 кг. Кожные покровы обычного цвета, умеренной влажности. Отеков нет. Частота дыхания 14 в минуту. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Перкуторно границы сердца расширены влево. Тоны сердца ясные, шумов нет. АД 190/110 мм рт. ст., ЧСС – 112 уд/мин. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания отрицательных с обеих сторон.

В общем анализе крови: гемоглобин 110,3 г/л, СОЭ 12 мм/ч, лейкоциты 5,5 тыс./л, формула не изменена. В биохимическом анализе крови: общий белок 6,9 г/дл, альбумин 4,2 г/дл, креатинин 1,2 мг/дл, глюкоза 112 мг/дл, мочевиная кислота 5,4 мг/дл, общий билирубин 0,7 мг/дл, натрий-137,1 мэкв/л, калий-5,1 мэкв/л. Триглицериды 180 мг/дл, общий холестерин 320 мг/дл.

В общем анализе мочи: pH 5,0, удельный вес 1014, белок, сахар, ацетон – нет. Лейкоциты 1-3 в п/зр., эритроциты 0-0-1 в п/зр., цилиндры – нет. Слизь, бактерии – немного.

На ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 100 уд/мин. Отклонение ЭОС влево. Высокие зубцы R в отведениях V5 и V6, глубокие зубцы S в отведениях V1 и V2. Признаков нарушения ритма и проводимости нет.

Дайте ответы на следующие вопросы:

5. Сформулируйте предварительный диагноз.
6. Определите план обследования и необходимость проведения дополнительных исследований.
7. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
8. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №1

На основании жалоб, анамнеза, осмотра данного больного, можно предположить следующий предварительный диагноз: Артериальная гипертензия 3 степени повышения АД. Для уточнения диагноза (определения стадии, степени риска) необходимо выполнить следующие дополнительные методы обследования:

- Общий анализ крови
- Общий анализ мочи
- ЭКГ
- Рентгенография грудной клетки
- Осмотр глазного дна
- УЗИ органов брюшной полости
- Эхокардиография
- Ультразвуковое исследование периферических сосудов (по возможности)
- Определение липидного спектра и уровня триглицеридов
- Определение суточной микроальбуминурии (по возможности)

На третьем этапе диагностического поиска мы получаем информацию о состоянии органов-мишеней артериальной гипертонии и дополнительных факторах риска сердечно-сосудистых осложнений. ЭКГ выявляет признаки гипертрофии миокарда левого желудочка (отклонение ЭОС влево, высокие зубцы R в левых грудных и глубокие зубцы S в правых грудных отведениях), что позволяет установить стадию заболевания. В биохимическом анализе крови мы не выявляем увеличения уровня азотистых шлаков, а в общем анализе мочи не обнаруживаем изменений мочевого осадка.

Таким образом, признаки гипертонического поражения почек отсутствуют. Кроме того, это позволяет исключить симптоматическую нефрогенную артериальную гипертонию. В биохимическом анализе крови отмечается увеличение содержания триглицеридов и общего холестерина, т.е. гиперлипидемия, один из сердечно-сосудистых факторов риска.

Клинический диагноз: Гипертоническая болезнь II стадии, 3 степени, очень высокого риска. Ожирение I степени. Гиперлипидемия.

В план обследования целесообразно включить рентгенологическое исследование органов грудной клетки, эхокардиографическое исследование, суточное мониторирование АД. Больная должна быть консультирована окулистом для оценки состояния сосудов глазного дна.

Лечение включает немедикаментозные мероприятия и медикаментозную терапию. Целесообразна модификация образа жизни: по возможности избегать стрессовых ситуаций, отказ или ограничение курения, ограничение потребления алкогольных напитков. Необходимо рекомендовать малосолевую диету, ограничить потребление жиров и легко

усваиваемых углеводов, увеличить потребление овощей и фруктов. Поскольку пациентка входит в группу очень высокого риска сердечно-сосудистых осложнений, медикаментозное лечение должно быть начато немедленно. Учитывая высокий систоло-диастолический характер гипертонии и тахикардию, лечение целесообразно начинать с комбинации бета-адреноблокаторов и диуретиков. Принимая во внимание наличие гиперлипидемии, следует использовать высокоселективные бета-адреноблокаторы (или, в качестве альтернативы, пульс-урежающие антагонисты кальция), а также тиазидоподобные диуретики (например, индапамид).

Задача №2.

Больная, 28 лет, поступила в клинику с жалобами на постоянные боли в эпигастриальной области, усиливающиеся натощак, ощущение тяжести в эпигастрии, тошноту, снижение аппетита и потерю в весе около 4 кг за последние 1,5-2 месяца. Считает себя больной около 10 лет, когда впервые появились боли в подложечной области, без четкой связи с приемом пищи, тошнота, позывы к рвоте, периодически изжога после погрешностей в диете. Боли несколько облегчались после приема соды или щелочной минеральной воды. В поликлинике по месту жительства проведено рентгенологическое исследование желудка, при котором было выявлено: натощак значительное количество жидкости, утолщение складок, живая перистальтика, луковица 12-перстной кишки не изменена. Лечилась амбулаторно гастроцепином, но-шпой с кратковременным эффектом. В дальнейшем боли возобновлялись после нарушения диеты (острого, жареного, жирного), четкой сезонности обострений не было. Настоящее обострение около 2 месяцев, когда после нарушения диеты (съела грибную солянку) возобновились боли в подложечной области, появилась изжога, отрыжки кислым, в дальнейшем присоединились тошнота, позывы к рвоте, исчез аппетит, потеряла в весе за время обострения около 4 кг. Прием но-шпы не принес облегчения. Поступила в клинику для обследования и лечения.

При поступлении: состояние удовлетворительное. Питание несколько снижено. Дыхание везикулярное, тоны сердца ясные, ритмичные. АД-110/70 мм.рт.ст., пульс 68 уд. в мин. При пальпации живот мягкий, болезненный в эпигастриальной и пилородуоденальной областях, печень, селезенка не увеличены.

При обследовании: Эр-4300000, НВ-12,7гр%, Лейк-6700, формула крови без особенностей, СОЭ-11 мм/час. Анализ кала на скрытую кровь - отрицательный. При РН-метрии базальная секреция 1,5, после стимуляции-1,2. При ЭГДС: пищевод без изменений, кардия смыкается полностью. Слизистая желудка гиперемирована, в желудке натощак много прозрачной жидкости и слизи. Складки слизистой резко утолщены извиты, в антральном отделе подслизистые кровоизлияния и плоские эрозии. Луковица 12-перстной кишки не изменена. Взята биопсия из антрального отдела желудка: гиперплазия слизистой, базальная мембрана не изменена, местами имеются скопления лимфоидных элементов, а также очаги кишечной гиперплазии. Множество *Helicobacter pylori* на поверхности и в глубине ямок.

Дайте ответы на следующие вопросы:

6. Сформулируйте предварительный диагноз.
7. Определите план обследования и необходимость проведения дополнительных исследований.
8. Сформулируйте клинический диагноз и укажите диагностические критерии.
9. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №2

При анализе жалоб может быть получено первоначальное представление о характере поражения желудка или 12-перстной кишки. Имеющиеся жалобы можно расценить, как язвенноподобную диспепсию, которая может быть характерна, как для язвенной болезни 12-перстной кишки, так и для хронического гастрита с повышенной секреторной функцией.

В анамнезе имеются указания на выявленные в прошлом «повышенные» цифры желудочной секреции, а при гастродуоденоскопии признаки хронического эрозивного гастрита.

В анализах крови существенной патологии не отмечается, обращает на себя внимание повышение секреторной функции желудка при РН-метрии. И, конечно, основные данные, позволяющие поставить окончательный диагноз – эзофагогастродуоденоскопия с прицельной биопсией, которые исключают язвенное и раковое поражения желудка, о котором никогда нельзя забывать. Т.е. ЭГДС позволила выявить гиперплазию складок слизистой, гиперемия слизистой, являющимися внешними признаками хронического гастрита.

Гистологическое исследование слизистой дает наиболее точные данные о наличии хронического гастрита (пилоробактерного) с утолщением складок слизистой, признаками текущего воспаления и отсутствием изменений со стороны базальной мембраны, а также обнаружение *Helicobacter pylori* на поверхности в глубине ямок. Высокий уровень желудочной секреции, в частности, повышение базальной секреции вполне соответствует данному состоянию.

Таким образом, можно сформулировать окончательный диагноз: хронический антральный гастрит, вызванный инфекцией *H. pylori* в фазе обострения.

Лечение данной больной включает диетические рекомендации (диета стол № 1), этиологическую (антихеликобактерную) и симптоматическую терапию.

Антихеликобактерная терапия: семидневная схема омепразол (зероцид, омизак и др. синонимы) 20 мг 2 раза в день + кларитромицин (клацид) 250 мг 2 раза в день или тетрациклин 500 мг 2 раза в день, или амоксициллин 1000 мг 2 раза в день + метронидазол (трихопол) 500 мг 2 раза в день. После завершения антихеликобактерной терапии продолжить прием антисекреторных препаратов (омепразол) в течение не менее 2 недель.

Для купирования дискинетических симптомов (тошнота, изжога) целесообразно назначение мотилиума по 1 т. 3 р/д в течение 10 дней, при недостаточной эффективности блокаторов кислотности (если изжога остается) возможно назначение антацидных препаратов (маалокс, альмагель) – коротким курсом до купирования симптомов.

Показано динамическое наблюдение, повторный тест на определение *Hp* не менее чем через 4 недели после завершения курса эрадикации.

Задача №3

Больной Н. 28 лет, обратился с жалобами на изменение цвета мочи (стала бурого цвета), головные боли, одутловатость лица, ощущение тяжести в поясничной области. Считал себя здоровым человеком. В детстве несколько раз были ангины, протекавшие достаточно тяжело, предлагалась тонзилэктомия, однако она так и не была произведена. Последняя ангина около 15 лет назад. В 18 лет при обследовании в военкомате никакой патологии со стороны внутренних органов и в анализах крови и мочи не выявляли. Периодически злоупотребляет алкоголем. Вышеописанные жалобы появились около месяца назад во время служебной командировки в одну из африканских стран. Перед поездкой больному была проведена вакцинация против ряда тропических заболеваний. Плохое самочувствие объяснял сменой климата и напряженной работой, однако после возвращения домой состояние продолжало ухудшаться, головные боли стали практически постоянными, цвет мочи оставался бурым. Обратился к врачам.

При осмотре состояние относительно удовлетворительное. Цвет кожных покровов обычный. Отмечается одутловатость лица, пастозность голеней. Периферические л/у не увеличены. Костно-мышечная система без видимой патологии. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца звучные, ритмичные. Отмечается тахикардия – 110 уд в мин. АД -160/100 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, мягко-эластической консистенции,

безболезненная при пальпации. Селезенка не увеличена. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон.

Общий анализ крови: Эр- 4 100000, Нб – 13,5 г/ л, Л – 6000, лейкоцитарная ф-ла без изменений, тромб – 260 000, СОЭ – 15 мм/час.

Общий анализ мочи: уд.вес – 1018, белок – 0,6 ‰, Л – 2-3 в п/зр, Эр – 20-25 в п/зр, цил. – нет.

Дайте ответы на следующие вопросы:

6. Сформулируйте предварительный диагноз.
7. Составьте план обследования больного, укажите какие дополнительные исследования необходимо провести для постановки диагноза.
8. Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии.
9. Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон решения задачи №3

При анализе жалоб больного можно предположить наличие патологии со стороны мочевыделительной системы (изменение цвета мочи, ощущение тяжести в поясничной области, одутловатость лица), характер которой предстоит выяснить. Данные анамнеза о хроническом тонзиллите в детстве могут заставить предположить о возможном хроническом постстрептококковом поражении почек, однако имеющиеся данные о нормальных анализах мочи в последующем, делают это предположение маловероятным. Зато имеется достаточно явно прослеживаемая связь возникновения симптоматики с проведенной незадолго до этого вакцинацией и последующей сменой климатических условий. Следует также иметь в виду, что у больного не ликвидирован очаг возможной хронической стрептококковой инфекции, а также был период алкогольной интоксикации. Наиболее вероятным представляется развитие острого гломерулонефрита, однако не исключена возможность и какой - либо урологической патологии (мочекаменная болезнь, образования почек или мочевого пузыря, туберкулез), хотя, учитывая возраст больного и клиническую симптоматику это представляется сомнительным.

При объективном осмотре выявлено умеренные периферические отеки, тахикардию и повышение артериального давления, что может быть проявлением синдрома артериальной гипертензии и отеочного синдрома. Увеличение печени вероятнее всего обусловлено жировой дистрофией. Симптом Пастернацкого слабо положительный с обеих сторон, что вряд ли было бы возможным при острой урологической патологии. Все остальные предположения могут быть окончательно отвергнуты или подтверждены только при проведении лабораторно-инструментальных методов обследования.

Таким образом, после первых двух этапов можно думать об остром гломерулонефрите с синдромом артериальной гипертензии и отеочным синдромом. В план обследования необходимо включить серию более детальных исследований мочи (несколько общих анализов в динамике, анализ по Нечипоренко и по Зимницкому, суточный анализ на белок, пробу Реберга), биохимический анализ крови на определение уровня азотистых шлаков, альбуминов, липидов, калия. Провести УЗИ почек, динамическую сцинтиграфию почек, а, при неясности диагноза, возможно и биопсию почек. Имеющиеся данные исследования общего анализа крови и мочи позволяют сделать следующие заключения: у больного явно имеется патология со стороны мочевыделительной системы, о чем говорит наличие умеренной протеинурии и эритроцитурии; наличие бактериальной инфекции. представляется сомнительным, учитывая незначительную лейкоцитурию, а также отсутствие воспалительных изменений в общем анализе крови; нормальный удельный вес мочи говорит о сохраненной концентрационной способности почек.

Таким образом, суммируя имеющиеся данные трех этапов ДП с наибольшей долей вероятности можно говорить об остром поствакцинальном гломерулонефрите с синдромом артериальной гипертензии и отеочным синдромом. Для исключения другой возможной патологии больному необходимо провести все перечисленные выше исследования вплоть

даже до биопсии почек, для чего больной должен быть направлен в специализированный нефрологический стационар и в последующем наблюдаться у нефролога.

Лечение на данном этапе будет включать в себя: строгий постельный режим, диету с ограничением соли до 3-5 г/сут, белка до 60 г/сут, жирных, жареных и острых блюд, а также симптоматическую терапию, включающую прием гипотензивных и мочегонных препаратов до нормализации уровня АД и исчезновения отечности. Постоянно контролировать анализы мочи и продолжать режимные и лечебные мероприятия до полной их нормализации, а также до исчезновения всех внепочечных симптомов. Данный вариант острого гломерулонефрита не требует назначения кортикостероидов, цитостатиков и гепарина, а также проведения пульс-терапии или плазмофереза, однако окончательно вопрос о назначении данного вида терапии может быть решен после оценки эффективности режимных мероприятий и симптоматической терапии, а также после получения результатов биопсии почек. Даже при излечении от ОГН больной должен находиться под наблюдением нефролога в течение 2-х лет, регулярно (первые полгода 1 раз в месяц, а затем 1 раз в 3 месяца) делать анализы мочи, избегать переохлаждений, вакцинаций, нефротоксичных лекарственных препаратов, частой смены климатических условий, тяжелой физической нагрузки, санировать своевременно очаги хронической инфекции.

4.3. Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины

По разделу нефрология:

1. Интерпретировать у больного с заболеванием почек жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра (пальпация почек, симптом «поколачивания», определение отеков, АД);
2. Выделить основные симптомы и синдромы нозологической формы объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями почек с учетом стандарта специализированной медицинской помощи;
4. Трактовать с учетом нормы:
 - анализ мочи (общий, проба Амбурже, Зимницкого, Нечипоренко, Аддиса-Каковского, Реберга);
 - клинический анализ крови и биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, электролиты, плотность сиаловых кислот, фибриноген плазмы крови, С-реактивный белок, фибриноген плазмы крови, рН, коагулограмма); - результаты обзорной рентгенографии и экскреторной урограммы, УЗИ почек);
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз острого и хронического гломерулонефрита, хронического пиелонефрита, ХПН;
6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.
7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
8. Охарактеризовать методы профилактики пиелонефрита, гломерулонефрита и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
9. Распознать осложнения и оказать помощь при острой почечной недостаточности, коме.
10. Оформить учебную историю болезни.

По разделу гастроэнтерология:

1. Интерпретировать у больного с заболеванием желудочно-кишечного тракта жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра (пальпация печени, селезенки, кишечника, поджелудочной железы; определение размеров печени, селезенки, дна желудка), симптомы **панкреатита** (Шоффара, Де-Жардена, Губергрица, Гротта, Тужилина, Мейо-

Робсона); **холецистита** (Кера, Ортнера, Георгиевского-Мюсси, Мерфи); **язвенной болезни** (Менделя, Боаса, Опенковского, Лайнека); **энтероколита** (Поргеса, Образцова, Вааля, Ремгальда, Штерберга); **цирроза печени** (асцит, симптом «плавающей» льдинки, печеночные знаки).

2. Выделить основные симптомы и синдромы каждой нозологической формы и объяснить их патогенез.

3. Составить план обследования больного с заболеваниями желудочно-кишечного тракта с учетом стандарта специализированной медицинской помощи;

4. Трактовать с учетом нормы:

- клинический анализ крови, биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, ЩФ, амилаза крови, мочи, тимоловая и сулемовая пробы, альбумин сыворотки крови, электрофорез белков сыворотки крови, глюкоза крови, мочевины, креатинин, электролиты, коагулограмма);

- копрограмму, анализ кала на дисбактериоз;

- общий анализ мочи;

- маркеры вирусов гепатита (HB_s Ag, анти HB_c, анти HCV);

- данные уреазного и дыхательного тестов;

- результаты R-графии желудка, холецистографии, колоноскопии, ректороманоскопии, ирригоскопии, ФЭГДС, pH-метрии, УЗИ органов брюшной полости.

5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз хронического гастрита, язвенной болезни, панкреатита, холецистита, дискинезии желчевыводящих путей, гепатита, алкогольной болезни печени, цирроза печени, функционального заболевания кишечника, дисбактериоза.

6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной помощи и индивидуальных особенностей.

7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.

8. Охарактеризовать методы профилактики заболеваний желудочно-кишечного тракта (в пределах изучаемых нозологических форм) и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.

9. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при желудочно-кишечном кровотечении, острой печеночной недостаточности.

10. Оформить учебную историю болезни.

По разделу пульмонология:

1. Интерпретировать у больного с заболеваниями органов дыхания жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра (сравнительная и топографическая перкуссия, аускультация, гамма звучности, бронхофония, голосовое дрожание).

2. Выделить основные симптомы и синдромы нозологической формы и объяснить их патогенез.

3. Составить план обследования больного с заболеваниями органов дыхания с учетом стандарта специализированной медицинской помощи

4. Трактовать с учетом нормы:

- анализ мокроты (цитологический, культуральный);

- клинический анализ крови и биохимический анализ крови (плотность сиаловых кислот, фибриноген плазмы крови, С-реактивный белок, рО₂, рСО₂);

- результаты рентгенографического исследования, спирографии, бронходилатационного теста, пикфлоуметрии, показатели 6MWD).

5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз пневмонии, ХОБЛ, БА.

6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.

7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
8. Охарактеризовать методы профилактики БА, пневмонии, ХОБЛ и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
9. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при приступе БА, астматическом статусе, кровохарканье
10. Оформить учебную историю болезни.

По разделу кардиология:

1. Интерпретировать у больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы данные объективного обследования (сравнительная перкуссия и аускультацию сердца, ширина сосудистого пучка, характеристика верхушечного толчка, АД, ЧСС, пульс).
2. Выделить основные симптомы и синдромы по каждой нозологической форме и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы с учетом стандарта специализированной медицинской помощи
3. Снять и интерпретировать данные ЭКГ.
4. Трактовать с учетом нормы:
 - клинический и биохимический анализ крови (плотность сиаловых кислот, фибриноген плазмы, протромбиновый индекс, АСТ, АЛТ, СРБ, липидный спектр крови, троп-тест, антистрептокиназа, антистрептолизин-О, антигиалуронидаза);
 - данные суточного мониторирования ЭКГ по Холтеру, УЗИ сердца, исследования глазного дна.
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз стенокардии, ИМ, ГБ, нарушения ритма и проводимости сердца, порока сердца, ОРЛ, ХРБ.
6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.
7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
8. Охарактеризовать методы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (в пределах изучаемых нозологических форм) и дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
9. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при приступе стенокардии, инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, сердечной астме, острой левожелудочковой недостаточности, гипертоническом кризе, пароксизмальной наджелудочковой тахикардии, пароксизмальном варианте фибрилляции предсердий, синдроме Морганьи-Эдемс-Стокса, дигиталисной интоксикации.
10. Оформить учебную историю болезни.

По разделу гематология:

1. Интерпретировать у больного с заболеванием крови жалобы, анамнез заболевания, данные объективного обследования (пальпация и размер селезенки).
2. Выделить основные симптомы и синдромы заболевания и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеванием крови с учетом стандарта специализированной медицинской помощи.
4. Трактовать с учетом нормы:
 - клинический анализ крови, биохимический анализ крови (сывороточное железо, ОЖСС, коэффициент насыщения);
 - УЗИ селезенки.
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз ЖДА.
6. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской

помощи и индивидуальных особенностей.

7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.

8. Охарактеризовать методы профилактики железодефицитной анемии дать больному рекомендации по диете и образу жизни.

9. Оформить учебную историю болезни.

4.4. Перечень вопросов к экзамену

ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

88. Классификация бронхиальной астмы.

89. Классификация и диагностика пневмонии.

90. Классификация, диагностика хронической обструктивной болезни легких.

91. Клиника, диагностика и лечение пневмонии.

92. Критерии контроля лечения бронхиальной астмы.

93. Легочные и внелегочные осложнения пневмонии.

94. Лечение бронхиальной астмы.

95. Лечение хронической обструктивной болезни легких.

96. Обострение бронхиальной астмы, диагностика, неотложная помощь.

97. Принципы выбора антибактериальных препаратов в лечении пневмонии.

98. Этиология и патогенез бронхиальной астмы.

99. Этиология и патогенез внебольничной пневмонии.

100. Этиология и патогенез пневмонии.

101. Этиология, патогенез, классификация хронической обструктивной болезни легких.

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

102. Диагностика и лечение печеночной комы.

103. Диагностика и лечение хронического гастрита, ассоциированного с НР.

104. Классификация и диагностика хронических гастритов.

105. Классификация и диагностика ЯБ желудка и 12-перстной кишки.

106. Классификация и диагностика хронических гепатитов.

107. Классификация, диагностика печеночной энцефалопатии.

108. Классификация, диагностика хронического холецистита.

109. Классификация, диагностика циррозов печени.

110. Клиника и лечение хронического холецистита.

111. Клиника, диагностика аутоиммунного гепатита.

112. Клиника, диагностика и лечение дискинезий желчевыводящих путей.

113. Клиника, диагностика хронических вирусных гепатитов.

114. Клиника, лечение циррозов печени

115. Лечение портальной гипертензии.

116. Лечение хронических вирусных гепатитов.

117. Лечение хронического аутоиммунного гепатита.

118. Объективные симптомы при заболеваниях органов пищеварения.

119. Осложнения язвенной болезни, клиника, неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении.

120. Патогенез вирусных гепатитов.

121. Принципы лечения язвенной болезни.

122. Стадии, лечение печеночной комы.

123. Этиология и патогенез хронического гастрита.

124. Этиология и патогенез хронического гепатита.

125. Этиология и патогенез хронического холецистита.

126. Этиология и патогенез цирроза печени.
127. Этиология и патогенез язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
128. Классификация хронических панкреатитов.
129. Этиология и патогенез хронического панкреатита.
130. Классификация, этиология, патогенез синдрома раздраженного кишечника.
131. Клиника, диагностика, лечение хронического панкреатита.
132. Клиника, диагностика синдрома раздраженного кишечника.
133. Лечение синдрома раздраженного кишечника с запорами и диареей.

КАРДИОЛОГИЯ

134. Кардиогенный шок, клиника, диагностика, лечение.
135. Классификация антиаритмических препаратов.
136. Классификация инфаркта миокарда.
137. Классификация ишемической болезни сердца.
138. Классификация нарушений ритма сердца.
139. Классификация стенокардии.
140. Классификация хронической сердечной недостаточности.
141. Классификация, диагностика гипертонической болезни.
142. Клиника, диагностика и лечение гипертонических кризов.
143. Клиника, диагностика и лечение инфаркта миокарда.
144. Клиника, диагностика и лечение стенокардии.
145. Лечение гипертонической болезни.
146. Лечение инфаркта миокарда.
147. Лечение острой ревматической лихорадки.
148. Лечение фибрилляции предсердий.
149. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца.

Критерии диагностики.

150. Отек легких, классификация, клиника.
151. Отек легких, неотложная помощь.
152. ЭКГ-признаки пароксизмальной тахикардии
153. Сердечная астма: клиника, неотложная помощь.
154. ЭКГ признаки экстрасистол (наджелудочковые и желудочковые), фибрилляция предсердий.
155. ЭКГ-признаки нарушений проводимости сердца (АВ-блокады).
156. Этиология и гемодинамика при аортальной недостаточности.
157. Этиология и гемодинамика при аортальном стенозе.
158. Этиология и гемодинамика при митральном стенозе.
159. Этиология и гемодинамика при недостаточности митрального клапана.
160. Этиология и патогенез инфаркта миокарда.
161. Этиология и патогенез острой ревматической лихорадки.
162. Этиология и патогенез стенокардии.
163. Этиология и патогенез хронической сердечной недостаточности.
164. Диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности.
165. Этиология, патогенез гипертонической болезни.
166. Этиология, патогенез фибрилляции предсердий.

НЕФРОЛОГИЯ

167. Этиология, патогенез и классификация острого гломерулонефрита.
168. Этиология, патогенез и классификация хронического гломерулонефрита.
169. Классификация острого и хронического гломерулонефритов.
170. Клиника, диагностика, лечение острого гломерулонефрита.

171. Клиника, диагностика и лечение хронического пиелонефрита. Показания к гемодиализу, пересадке почек.

ГЕМАТОЛОГИЯ

172. Этиология и патогенез железодефицитной анемии.
173. Классификация и диагностика железодефицитной анемии.
174. Клиника и лечение железодефицитной анемии.

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
«Факультетская и поликлиническая терапия»
протокол № 11 от 12.06.21 г.
зав. кафедрой _____ С.В. Нарышкина

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.02 Педиатрия
НА 2021 – 2022 УЧЕБНЫЙ ГОД**

В соответствии с приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26.11.2020 года № 1456 «О внесении изменений в федеральные стандарты высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 27.05.2021 год № 63650) и в связи с внесением изменений в основную профессиональную образовательную программу высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия, год начала подготовки 2021, утвержденную ученым советом ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России от 21.06.2021 года, протокол № 20 (введено в действие приказом №212П от 25.06.2021 года), вносятся следующие изменения в рабочей программе дисциплины «Факультетская терапия»:

В разделе рабочей программы 1.6 «Требования к результатам освоения дисциплины» на стр. 7 в таблице изменить формулировку компетенции ОПК - 10.

ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.

на формулировку

ОПК-10. Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности.

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры

«Факультетская и поликлиническая терапия»

протокол № 8 от 22.06.22 г.

зав. кафедрой  С.В. Нарышкина

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.02 Педиатрия
НА 2022 – 2023 УЧЕБНЫЙ ГОД**

II. Внести дополнение и изменение на стр. 42 в разделе 3.6 «Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе».

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MS Windows 10 Pro	ДОГОВОР № УТ-368 от 21.09.2021
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса Расширенный	Договор 326по/21-ИБ от 26.11.2021
5.	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022
6.	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № ЦБ-1151 от 01.14.2022
7.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8.	Консультант Плюс	Договор № 37/С от 25.02.2022
9.	Актин 360	Договор № 574 от 16.11.2021
10.	Среда электронного обучения 3KL(Русский Moodle)	Договор № 1362.2 от 15.11.2021
11.	Astra Linux Common Edition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12.	Информационная система "Планы"	Договор № 8245 от 07.06.2021
13.	1С:Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14.	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1.	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2.	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры
«Факультетская и поликлиническая терапия»
протокол № 8 от 19.05.23 г.
зав. кафедрой _____ С.В. Нарышкина

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.02 Педиатрия
НА 2023 – 2024 УЧЕБНЫЙ ГОД**

Внести дополнение и изменение на стр. 42 в разделе 3.6 «Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе».

Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты).

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2	Операционная система MS Windows 10 Pro	ДОГОВОР № УТ-368 от 21.09.2021
3	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 2-year Educational Renewal License	Договор 165А от 25.11.2022
5	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022
6	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № ЦБ-1151 от 01.14.2022
7	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8	Консультант Плюс	Договор № 37/С от 25.02.2022
9	Контур.Толк	Договор № К007556/22 от 19.09.2022
10	Среда электронного обучения 3KL (Русский Moodle)	Договор № 1362.3 от 21.11.2022
11	Astra Linux Common Edition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12	Информационная система "Планы"	Договор № 9463 от 25.05.2022
13	1С: Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения.

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/
6	VK Звонки	Бесплатно распространяемое https://vk.com/licence

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры факультетской и
поликлинической терапии
протокол № 6 от 02.05.2024 г.

зав. кафедрой



Нарышкина С.В.

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ
НА 2024 – 2025 УЧЕБНЫЙ ГОД**

1. Внести в список дополнительной литературы учебное пособие для студентов «Клиническая гастроэнтерология. Часть 1» (Авторы: Сулима М.В., Кулик Е.Г.). – Благовещенск, 2024, 121 с.

2. В пункты 2.2 и 2.3. Содержание лекций и содержание практических занятий внести дополнение:

На лекции «Хроническая обструктивная болезнь легких» и практическом занятии будут представлены обновленная классификация и алгоритмы ведения врачом пациента с ХОБЛ стабильного течения и при обострении.

В лекцию «Внебольничные пневмонии» и практическом занятии будет внесена информация о принципах ведения пациента с пневмонией в госпитале в условиях военного времени».

В лекции «Инфаркт миокарда», «Гипертоническая болезнь», «Бронхиальная астма» и практических занятиях по темам будет внесена информация об алгоритме оказания помощи при неотложном состоянии в условиях военного времени.

3. Пункт 3.3 дополнен видеофильмом, созданным сотрудниками кафедры «Спирометрия: техника регистрации и интерпретация показателей»

4. Внести изменение и актуализировать таблицу в разделе «Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, электронные образовательные ресурсы».

Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
Электронно-библиотечные системы			
«Консультант студента.	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к	Доступ удаленный,	http://www.studmedlib.ru/

Электронная библиотека медицинского вуза»	электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	после регистрации под профилем вуза	
«Консультант врача» Электронная медицинская библиотека.	Материалы, размещенные в библиотеке, разработаны ведущими российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины). Информация подготовлена с учетом позиции научно-практического медицинского общества (мирового, европейского и российского) по соответствующей специальности. Все материалы прошли обязательное независимое рецензирование.	Доступ удаленный, после регистрации под профилем вуза	http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x
ЭБС «Bookup»	Большая медицинская библиотека-информационно-образовательная платформа для совместного использования электронных учебных, учебно-методических изданий медицинских вузов России и стран СНГ	Доступ удаленный, после регистрации под профилем вуза	https://www.books-up.ru/
ЭБС «Лань»	Сетевая электронная библиотека медицинских вузов-электронная база данных произведений учебного и научного характера медицинской тематики, созданная с целью реализации сетевых форм профессиональных образовательных программ, открытый доступ к учебным материалам для вузов-партнеров	Доступ удаленный, после регистрации под профилем вуза	https://e.lanbook.com/
Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»	КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. Содержит более 2,3 млн научных статей.	свободный доступ	https://cyberleninka.ru/
Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
База знаний по биологии человека	Справочная информация по физиологии , клеточной биологии , генетике , биохимии , иммунологии , патологии . (Ресурс Института молекулярной генетики РАН .)	свободный доступ	http://humbio.ru/
Медицинская онлайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	свободный доступ	https://www.medlib.ru/library/library/books
Информационные системы			
Рубрикатор клинических рекомендаций	Ресурс Минздрава России, в котором размещаются клинические рекомендации, разработанные и утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями Российской Федерации, а также методические руководства, номенклатуры и другие справочные материалы.	Ссылка на скачивание приложения	https://cr.minzdrav.gov.ru/#!/
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Федеральная электронная медицинская библиотека входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. ФЭМБ создана на базе фондов Центральной научной медицинской библиотеки им. И.М. Сеченова.	свободный доступ	https://femb.ru/
Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет-ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о	свободный доступ	http://www.rmass.ru/

	Российском медицинском союзе.		
Web-медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/
Базы данных			
Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	свободный доступ	http://www.who.int/ru/
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	свободный доступ	http://www.minobrnauki.gov.ru
Министерство просвещения Российской Федерации	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	свободный доступ	https://edu.gov.ru/
Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения.	свободный доступ	http://www.edu.ru/
Polpred.com	Электронная библиотечная система Деловые средства массовой информации. Обзор СМИ	свободный доступ	https://polpred.com/news
Библиографические базы данных			
БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.	свободный доступ	https://rucml.ru/
PubMed	Текстовая база данных медицинских и биологических публикаций на английском языке. База данных PubMed представляет собой электронно-поисковую систему с бесплатным доступом к 30 миллионам публикаций из 4800 индексируемых журналов по медицинским тематикам. В базе содержатся статьи, опубликованные с 1960 года по сегодняшний день, включающие сведения с MEDLINE, PreMEDLINE, NLM. Каждый год портал пополняется более чем 500 тысячами новых работ.	свободный доступ	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе.	Полный функционал сайта доступен после регистрации	http://elibrary.ru/defaultx.asp
Электронная библиотека диссертаций (РГБ)	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919000 полных текстов диссертаций и авторефератов.	свободный доступ	http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/
Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал.	свободный доступ	https://journal.scbmt.ru/jour/index
Официальный интернет-портал правовой информации	Единый официальный государственный информационно-правовой ресурс в России	свободный доступ	http://pravo.gov.ru/

5. Внести изменение и актуализировать таблицу в разделе «Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе».

Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
1.	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MS Windows 10 Pro	ДОГОВОР № УТ-368 от 21.09.2021
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 2 year Educational Renewal License	Договор 165А от 25.11.2022
5.	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022 (доп. лицензии)
6.	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № КрЦБ-004537 от 19.12.2023
7.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8.	Консультант Плюс	Договор № 37-2С от 27.03.2023
9.	Контур.Толк	Договор № К1029608/23 от 04.09.2023
10.	Среда электронного обучения ЗКЛ(Русский Moodle)	Договор № 1362.4 от 11.12.2023
11.	Astra Linux Common Edition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12.	Информационная система "Планы"	Договор № 1338-23 от 25.05.2023
13.	1С: Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14.	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1.	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2.	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/
6.	VK Звонки	Бесплатно распространяемое https://vk.com/licence
7.	Kaspersky Free Antivirus	Бесплатно распространяемое https://products.s.kaspersky-labs.com/homeuser/Kaspersky4Win2021/21.16.6.467/english-0.207.0/3830343439337c44454c7c4e554c4c/kis_eula_en-in.txt

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры

факультетской и поликлинической
терапии

протокол № 6 от «03» апреля 2025 г

Заведующий кафедрой

В.И. Павленко _____

**ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ»
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ
НА 2025 – 2026 УЧЕБНЫЙ ГОД**

I. Внести дополнение и изменение в разделе 3.1 «Основная литература»:

1. Внутренние болезни : в 2 т. Т. I. : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-7231-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html> (дата обращения: 31.10.2024). - Режим доступа : по подписке.
2. Внутренние болезни : в 2 т. Т. II. : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд. , перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-7231-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html> (дата обращения: 31.10.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И., Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html> (дата обращения: 14.11.2024). - Режим доступа : по подписке.

II. Внести дополнение и изменение в разделе 3.2 «Дополнительная литература»:

1. Павленко, В. И. Кислотозависимые и ассоциированные с *Helicobacter pylori* заболевания в практике участкового врача-терапевта : учебное пособие / В. И.

- Павленко, О. М. Гончарова, И. П. Солуянова. — Благовещенск : Амурская ГМА Минздрава России, 2021. — 171 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/192848> (дата обращения: 14.12.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Ганцева, Х. Х. Клиническое обследование пациента / Ганцева Х. Х. , Ишмуратова Р. Ш. , Кыргалин Ш. Р. , Гайнуллин А. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 208 с. (Серия "Онкология") - ISBN 978-5-9704-6035-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460351.html> (дата обращения: 14.11.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Внутренние болезни (избранные разделы) : учебно-методическое пособие / составители С. Л. Жарский [и др.] ; под редакцией С. Л. Жарского. — Хабаровск : ДВГМУ, 2020. — 260 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/166382> (дата обращения: 14.12.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

III. Внести дополнение и изменение в разделе 3.5 «Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы, электронные образовательные ресурсы».

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы

Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНЫЕ СИСТЕМЫ			
«Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза»	Для студентов и преподавателей медицинских и фармацевтических вузов. Предоставляет доступ к электронным версиям учебников, учебных пособий и периодическим изданиям.	Доступ удаленный, после регистрации и под профилем вуза	https://www.studentlibrary.ru/
Справочно-информационная система «MedBaseGeotar».	Справочно-информационная система «MedBaseGeotar» предназначена для практикующих медицинских специалистов, научных сотрудников, преподавателей, аспирантов, ординаторов, студентов старших курсов обучения, руководителей в сфере здравоохранения для оперативного поиска, отбора и чтения необходимой для работы медицинской литературы в едином источнике данных.	Доступ удаленный, после регистрации и под профилем вуза	https://mbasegeotar.ru/pages/index.html
ЭБС «Bookup»	Большая медицинская библиотека-	Доступ	https://www.books-up.ru/

	информационно-образовательная платформа для совместного использования электронных учебных, учебно-методических изданий медицинских вузов России и стран СНГ	удаленный, после регистрации и под профилем вуза	
ЭБС «Лань»	Сетевая электронная библиотека медицинских вузов- электронная база данных произведений учебного и научного характера медицинской тематики, созданная с целью реализации сетевых форм профессиональных образовательных программ, открытый доступ к учебным материалам для вузов-партнеров	Доступ удаленный, после регистрации и под профилем вуза	https://e.lanbook.com/
Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»	КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. Содержит более 2,3 млн научных статей.	свободный доступ	https://cyberleninka.ru/
Oxford Medicine Online	Коллекция публикаций Оксфордского издательства по медицинской тематике, объединяющая свыше 350 изданий в общий ресурс с возможностью перекрестного поиска. Публикации включают The Oxford Handbook of Clinical Medicine и The Oxford Textbook of Medicine, электронные версии которых постоянно обновляются.	свободный доступ	http://www.oxfordmedicine.com
База знаний по биологии человека	Справочная информация по физиологии, клеточной биологии, генетике, биохимии, иммунологии, патологии. (Ресурс Института молекулярной генетики РАН.)	свободный доступ	http://humbio.ru/
Медицинская онлайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	свободный доступ	https://www.medlib.ru/library/books
ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ			
Рубрикатор клинических рекомендаций	Ресурс Минздрава России, в котором размещаются клинические рекомендации, разработанные и утвержденные медицинскими профессиональными некоммерческими организациями Российской Федерации, а также методические руководства, номенклатуры и другие справочные материалы.	Ссылка на скачивание приложения	https://cr.minzdrav.gov.ru/#/
Федеральная	Федеральная электронная медицинская	свободный	https://femb.ru/

электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	библиотека входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. ФЭМБ создана на базе фондов Центральной научной медицинской библиотеки им.И.М. Сеченова.	доступ	
Российская медицинская ассоциация	Профессиональный интернет-ресурс. Цель: содействие осуществлению эффективной профессиональной деятельности врачебного персонала. Содержит устав, персоналии, структура, правила вступления, сведения о Российском медицинском союзе.	свободный доступ	http://www.rmass.ru/
Web-медицина	Сайт представляет каталог профессиональных медицинских ресурсов, включающий ссылки на наиболее авторитетные тематические сайты, журналы, общества, а также полезные документы и программы. Сайт предназначен для врачей, студентов, сотрудников медицинских университетов и научных учреждений.	свободный доступ	http://webmed.irkutsk.ru/
БАЗЫ ДАННЫХ			
Всемирная организация здравоохранения	Сайт содержит новости, статистические данные по странам входящим во всемирную организацию здравоохранения, информационные бюллетени, доклады, публикации ВОЗ и многое другое.	свободный доступ	http://www.who.int/ru/
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	свободный доступ	http://www.minobrnauki.gov.ru
Министерство просвещения Российской Федерации	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	свободный доступ	https://edu.gov.ru/
Федеральный портал «Российское образование»	Единое окно доступа к образовательным ресурсам. На данном портале предоставляется доступ к учебникам по всем отраслям медицины и здравоохранения.	свободный доступ	http://www.edu.ru/
Polpred.com	Электронная библиотечная система Деловые средства массовой информации. Обзор СМИ	свободный доступ	https://polpred.com/news
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ БАЗЫ ДАННЫХ			
БД «Российская медицина»	Создается в ЦНМБ, охватывает весь фонд, начиная с 1988 года. База содержит библиографические описания статей из отечественных журналов и сборников, диссертаций и их авторефератов, а также	свободный доступ	https://rucml.ru/

	отечественных и иностранных книг, сборников трудов институтов, материалы конференций и т.д. Тематически база данных охватывает все области медицины и связанные с ней области биологии, биофизики, биохимии, психологии и т.д.		
PubMed	Текстовая база данных медицинских и биологических публикаций на английском языке. База данных PubMed представляет собой электронно-поисковую систему с бесплатным доступом к 30 миллионам публикаций из 4800 индексируемых журналов по медицинским тематикам. В базе содержатся статьи, опубликованные с 1960 года по сегодняшний день, включающие сведения с MEDLINE, PreMEDLINE, NLM. Каждый год портал пополняется более чем 500 тысячами новых работ.	свободный доступ	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/
eLIBRARY.RU	Российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 13 млн. научных статей и публикаций. На платформе eLIBRARY.RU доступны электронные версии более 2000 российских научно-технических журналов, в том числе более 1000 журналов в открытом доступе.	Полный функционал сайта доступен после регистрации	http://elibrary.ru/defaultx.asp
Электронная библиотека диссертаций (РГБ)	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919000 полных текстов диссертаций и авторефератов.	свободный доступ	http://diss.rsl.ru/?menu=diss_catalog/
Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал.	свободный доступ	https://journal.scbmt.ru/jour/index
Официальный интернет-портал правовой информации	Единый официальный государственный информационно-правовой ресурс в России	свободный доступ	http://pravo.gov.ru/

IV. Внести дополнение и изменение в разделе 3.6 «Лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, используемое в образовательном процессе».

Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты).

№ п/п	Перечень программного обеспечения (коммерческие программные продукты)	Реквизиты подтверждающих документов
-------	---	-------------------------------------

1.	Операционная система MS Windows 7 Pro	Номер лицензии 48381779
2.	Операционная система MS Windows 10 Pro	ДОГОВОР № УТ-368 от 21.09.2021
3.	MS Office	Номер лицензии: 43234783, 67810502, 67580703, 64399692, 62795141, 61350919
4.	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Educational Renewal License	Договор № 7 АА от 07.02.2025
5.	1С Бухгалтерия и 1С Зарплата	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР 612/Л от 02.02.2022 (доп. лицензии)
6.	1С: Университет ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № КрЦБ-004537 от 19.12.2023
7.	1С: Библиотека ПРОФ	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ ДОГОВОР № 2281 от 11.11.2020
8.	Консультант Плюс	Контракт № 41АА от 27.12.2024
9.	Контур.Толк	Договор № К213753/24 от 13.08.2024
10.	Среда электронного обучения 3KL (Русский Moodle)	Договор № 1362.5 от 20.11.2024
11.	Astra Linux Common Edition	Договор № 142 А от 21.09.2021
12.	Информационная система "Планы"	Договор № 2873-24 от 28.06.2024
13.	1С: Документооборот	Договор № 2191 от 15.10.2020
14.	Р7-Офис	Договор № 2 КС от 18.12.2020
15.	Лицензия «ОС РОСА ХРОМ рабочая станция»	Договор № 88А от 22.08.2024
16.	Альт Сервер Виртуализации 10 (для среднего специального и высшего профессионального образования)	Договор № 14АК от 27.09.2024
17.	Dr.Web Desktop Security Suite Комплексная защита + Центр Управления на 12 мес.	Договор № 8 от 21.10.2024
18.	Программное обеспечение «Расписание для учебных заведений»	Договор № 82А от 30.07.2024

Перечень свободно распространяемого программного обеспечения

№ п/п	Перечень свободно распространяемого программного обеспечения	Ссылки на лицензионное соглашение
1.	Браузер «Яндекс»	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ Браузер «Яндекс» https://yandex.ru/legal/browser_agreement/
2.	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/
3.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf

4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: https://ru.libreoffice.org/about-us/license/
6.	VK Звонки	Бесплатно распространяемое https://vk.com/licence
7.	Kaspersky Free Antivirus	Бесплатно распространяемое https://products.s.kaspersky-labs.com/homeuser/Kaspersky4Win2021/21.16.6.467/english-0.207.0/3830343439337c44454c7c4e554c4c/kis_eula_en-in.txt

V. Внести дополнение и изменение в разделе 3.7 «Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»».

- Библиотека Амурской ГМА. Режим доступа:
<https://amurgma.ru/obuchenie/biblioteki/biblioteka-amurskoy-gma/>
- ЭБС «Консультант студента». Режим доступа:
<https://www.studentlibrary.ru>