

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

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной работе

Н.В. Лоскутова



ТВЕРЖДАЮ  
Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА  
Минздрава России

Т.В. Заболотских

«27» апреля 2023 г.

16 мая 2023 г.

Решение ЦКМС  
Протокол № 07  
от «27» апреля 2023 г.

Решение ученого совета  
Протокол № 15  
от «16» мая 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»**

**Специальность: 31.05.02 Педиатрия**

**Курс: 5**

**Семестр: 9**

**Всего часов: 144 часа**

**Всего зачетных единиц: 4 з.е**

**Лекции: 20 часов**

**Практические занятия: 52 часа**

**Экзамен: 36 часов**

**Самостоятельная работа студентов: 36 часов**

**Вид контроля - экзамен (9 семестр)**

Рабочая программа по дисциплине «Госпитальная терапия» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета), утвержденным Министерством образования и науки Российской Федерации 17.08.2015 г. № 853 (зарегистрировано в Минюсте России 15.09.2015 г. №38880), ОПОП ВО (2018г.).

**Автор:**

доцент кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии, к.м.н. И.В. Кострова

**Рецензенты:**

зав. кафедрой детских болезней, д.м.н., профессор Е.Б. Романцова  
главный внештатный специалист пульмонолог Министерства здравоохранения Амурской области О.В. Демура


**УТВЕРЖДЕНА** на заседании кафедры госпитальной терапии с курсом фармакологии, протокол № 6 от «17» марта 2023 г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор

 В.В. Войцеховский

**Заключение экспертной комиссии по рецензированию рабочих программ:**  
протокол № 1 от «23» марта 2023 г.

Эксперт экспертной комиссии  
д.м.н., доцент

 Е.Е. Молчанова

**УТВЕРЖДЕНА** на заседании ЦМК № 3  
протокол № 6 от «23» марта 2023 г.

Председатель ЦМК № 3,  
д.м.н., профессор

 В.В. Войцеховский

**СОГЛАСОВАНО:** декан педиатрического факультета,

д.м.н., доцент

 В.И. Павленко

«27» апреля 2023 г.

## СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

<b>1</b>	<b>Пояснительная записка</b>	<b>4</b>
1.1.	Характеристика дисциплины	4
1.2.	Цели и задачи дисциплины	4
1.3.	Место дисциплины в структуре ОПОП ВО	5
1.3.1.	Требования к студентам	5
1.3.2.	Междисциплинарные связи дисциплины с последующими дисциплинами	8
1.3.3.	Требования к результатам освоения дисциплины	8
1.3.4.	Матрица формирования компетенций дисциплины	8
1.3.5.	Сопряжение ОПК, ПК и требований Профессионального стандарта	10
1.3.6.	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине	11
1.3.7.	Формы организации обучения и виды контроля	12
<b>2</b>	<b>Структура и содержание дисциплины</b>	<b>14</b>
2.1	Объем дисциплины и виды учебной работы	14
2.2	Тематический план лекции	14
2.3	Тематический план клинических практических занятий	15
2.4	Содержание лекций	15
2.5	Содержание клинических практических занятий	17
2.6	Интерактивные формы проведения занятий	21
2.7	Критерии оценки результатов обучения	21
2.8	Самостоятельная работа студентов (аудиторная, внеаудиторная)	25
2.8.1	Аудиторная самостоятельная работа студентов	25
2.8.2	Внеаудиторная самостоятельная работа студентов	26
2.9	Научно-исследовательская работа студентов	29
<b>3</b>	<b>Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины</b>	<b>30</b>
3.1	Основная литература	30
3.2	Дополнительная литература	30
3.3	Учебно-методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедры	30
3.4	Материально-техническая база образовательного процесса	34
3.4.1	Перечень оборудования, используемого при обучении студентов	34
3.4.2	Перечень программного обеспечения	35
3.4.3	Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	36
<b>4</b>	<b>Фонд оценочных средств</b>	<b>39</b>
4.1	Примеры тестовых заданий текущего контроля знаний (с эталонами ответов)	39
4.2	Примеры ситуационных задач текущего контроля знаний (с эталонами ответов)	40
4.3	Примеры тестовых заданий рубежного контроля знаний (с эталонами ответов)	44
4.4	Примеры ситуационных задач рубежного контроля знаний (с эталонами ответов)	45
4.5	Перечень теоретических вопросов рубежного контроля знаний	48
4.6	Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины	50
4.7	Перечень экзаменационных вопросов	51
<b>5</b>	<b>Этапы формирования компетенций и описания шкал оценивания</b>	<b>53</b>

## **1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

### **1.1 Характеристика дисциплины**

В общей структуре заболеваемости болезни внутренних органов занимают одно из первых мест и часто приводят к инвалидизации и смертности. Внутренние болезни как основа клинической медицины преподаются на всех кафедрах терапевтического профиля, что имеет первостепенное значение для практической подготовки врачей всех специальностей.

В результате изучения дисциплины «Госпитальная терапия» у студентов формируются основы клинического мышления, медицинской этики и деонтологии, необходимые для будущего специалиста вне зависимости от сферы его деятельности.

Рабочая программа по дисциплине «Госпитальная терапия» предусматривает развитие у студентов профессиональных навыков путем полного клинического обследования пациентов, проведения синдромальной дифференциальной диагностики, что способствует постановке клинического диагноза и разработке плана лечебно-реабилитационных и профилактических мероприятий.

Основным направлением обучения студентов в терапевтической клинике является самостоятельная работа как в палате с пациентами, так и в диагностических кабинетах (кабинеты функциональной диагностики, эндоскопии, рентгенодиагностики, клиническая лаборатория) под руководством преподавателя, что способствует формированию клинического мышления у будущего врача.

Дисциплина «Госпитальная терапия» относится к дисциплинам базовой части блока 1 федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, является обязательной и представляет собой вид учебных занятий, формирующих основы клинического мышления будущего специалиста, непосредственно ориентированных как на теоретическую, так и практическую подготовку обучающихся. В процессе обучения дисциплине «Госпитальная терапия» формируются основные представления о методологии клинического диагноза, симптоматике, клинических синдромокомплексах, дифференциальной диагностике, ключевых принципах фармакотерапии основных нозологических форм, с учетом клинических особенностей течения заболеваний, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

Программа по дисциплине «Госпитальная терапия» на 5 курсе рассчитана на 144 часа, из них лекционных – 20 часов, клинических практических занятий - 52 часа, самостоятельной работы студентов – 36 часов, экзамен – 36 часов.

Формами обучения студентов являются: лекции, клинические практические занятия, самостоятельная работа – аудиторная и внеаудиторная.

Занятия по дисциплине «Госпитальная терапия» проходят в 11 семестре.

В 11 семестре проводится экзамен (промежуточная аттестация), состоящий из теоретической части - опрос студента по билетам с решением ситуационных задач, и практической части - у постели больного с интерпретацией результатов лабораторных, функциональных, рентгенологических и других методов обследования (проверка усвоения компетенций). Занятия по дисциплине проводятся в соответствии с учебным планом в учебных комнатах и палатах отделений терапевтического профиля стационаров, в симуляционно-аттестационном центре.

### **1.2. Цели и задачи дисциплины**

#### **Цель освоения дисциплины**

Подготовка высококвалифицированного врача, владеющего определенными знаниями в области госпитальной терапии с учетом дальнейшего обучения и профессиональной деятельности по специальности 31.05.02 Педиатрия.

### Задачи изучения дисциплины

- В процессе изучения дисциплины сформировать клиническое мышление и определить индивидуальный подход к диагностике различных вариантов течения одного и того же вида патологии.
- Углубить и расширить знания этиологии, патогенеза и клиники основных нозологических форм, познакомиться с атипичными вариантами и относительно редкими заболеваниями, овладеть методами дифференциальной диагностики.
- Правильно анализировать, систематизировать клиничко-anamnesticheskie данные, результаты физикального обследования пациента, интерпретировать данные дополнительных методов обследования в клинике внутренних болезней.
- Составлять индивидуальные планы лечебно-реабилитационных мероприятий в зависимости от этиологического фактора, особенностей патогенеза, степени активности патологического процесса, функционального состояния органов и систем, наличия осложнений и сопутствующей патологии
- Освоить тактику экстренной помощи, овладеть методикой дифференцированной фармакотерапии с учетом возможных осложнений.
- Научиться правильно, оформлять индивидуальный диагноз.
- Научиться работать с медицинской документацией.

### 1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

В соответствии с ФГОС ВО дисциплина «Госпитальная терапия» относится к дисциплинам базовой части Блок 1.

Общая трудоемкость составляет 4 з.е. (144 часа).

#### 1.3.1 Требования к студентам

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:
<b>Латинский язык</b>
<b>Знания:</b> основная медицинская и фармацевтическая терминология на латинском языке.
<b>Умения:</b> уметь применять знания для коммуникации и получения информации из медицинской литературы, медицинской документации.
<b>Профессиональный иностранный язык</b>
<b>Знания:</b> основная медицинская и фармацевтическая терминология на иностранном языке.
<b>Умения:</b> применять знания для коммуникации и получения информации с зарубежных источников.
<b>История медицины</b>
<b>Знания:</b> выдающиеся деятели медицины и здравоохранения, нобелевские лауреаты, выдающиеся медицинские открытия в области терапии, влияние гуманистических идей на медицину.
<b>Умения:</b> грамотно и самостоятельно излагать и анализировать вклад отечественных ученых в развитие иммунологии.
<b>Философия</b>
<b>Знания:</b> методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюция; основные закономерности и тенденции развития мирового исторического процесса; законы диалектического материализма в медицине.
<b>Умения:</b> грамотно и самостоятельно излагать, анализировать формы и методы научного познания и законы диалектического материализма в медицине.
<b>Биоэтика</b>
<b>Знания:</b> морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы, регламентирующие деятельность врача.

<b>Умения:</b> выстраивать и поддерживать рабочие отношения с пациентами, другими членами коллектива.
<b>Гистология, эмбриология, цитология</b>
<b>Знания:</b> эмбриогенез, гистологическое строение тканей и систем.
<b>Умения:</b> определить возрастные закономерности развития органов и систем анализировать результаты гистофизиологического исследования.
<b>Микробиология, вирусология</b>
<b>Знания:</b> воздействие на организм микробов, вирусов, риккетсий, грибов. Микробиологическая диагностика инфекционных заболеваний.
<b>Умения:</b> анализировать результаты микробиологической диагностики инфекционных заболеваний.
<b>Физика, математика. Медицинская информатика.</b>
<b>Знания:</b> 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.
<b>Умения:</b> пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности, работать с аппаратурой с учетом правил техники безопасности.
<b>Химия. Биоорганическая химия в медицине</b>
<b>Знания:</b> химико-биологическая сущность процессов, происходящих в живом организме на молекулярном и клеточном уровнях.
<b>Умения:</b> анализировать вклад химических процессов в функционировании сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной систем.
<b>Биохимия</b>
<b>Знания:</b> состав крови, биохимические константы крови, гормоны, буферные системы, факторы оксигенации гемоглобина, метаболизм эритроцитов.
<b>Умения:</b> 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.
<b>Биология</b>
<b>Знания:</b> 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.
<b>Умения:</b> анализировать закономерности наследственности и изменчивости в развитии заболеваний внутренних органов и профессиональных заболеваний.
<b>Анатомия</b>
<b>Знания:</b> анатомо-физиологические особенности дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, кроветворной систем.
<b>Умения:</b> анализировать возрастно-половые особенности строения органов и систем.
<b>Нормальная физиология</b>
<b>Знания:</b> рефлекторная дуга, условные и безусловные рефлексы, физиологию сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, дыхательной и кроветворной систем в норме.
<b>Умения:</b> анализировать значение регуляции биологических процессов в организме человека

на функционирование сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, дыхательной, кроветворной систем.
<b>Безопасность жизнедеятельности</b>
<b>Знания:</b> острые и хронические заболевания от воздействия ионизирующего излучения (лучевая болезнь).
<b>Умения:</b> анализировать значение ионизирующего излучения на формирование профессиональной патологии.
<b>Патофизиология, клиническая патофизиология</b>
<b>Знания:</b> морфологические изменения тканей организма при патологии сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной систем и системы крови.
<b>Умения:</b> определять вклад патофизиологических процессов в развитие заболеваний внутренних органов.
<b>Иммунология</b>
<b>Знания:</b> виды иммунитета, регуляцию иммунного ответа, причины иммунопатологических состояний, клинические проявления иммунопатологии, основные методы оценки иммунного статуса и принципы его оценки, показания к применению иммуотропной терапии.
<b>Умения:</b> выявить синдромы и симптомы заболеваний, связанных с нарушениями иммунной системы, назначить клинко-иммунологическое обследование, сформулировать иммунологический диагноз, назначить иммунокорректирующую терапию и профилактические мероприятия для предупреждения заболеваний иммунной системы.
<b>Фармакология</b>
<b>Знания:</b> фармакокинетика, фармакодинамика, побочное влияние различных лекарственных препаратов на организм.
<b>Умения:</b> выписывать рецепты назначаемых препаратов, знать показания и противопоказания к их назначению.
<b>Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика</b>
<b>Знания:</b> сбор жалоб, анамнеза, объективные методы обследования больных (пальпация, перкуссия, аускультация).
<b>Умения:</b> проводить анамнестическое и физикальное обследование, выделять основные синдромы и симптомы заболеваний внутренних органов.
<b>Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения</b>
<b>Знания:</b> основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека, (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические).
<b>Умения:</b> планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды; рассчитывать показатели медицинской статистики.
<b>Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия</b>
<b>Знания:</b> этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни, принципы классификации болезней; структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов; причины, механизмы развития и исходов типовых патологических процессов.
<b>Умения:</b> визуально оценивать и протоколировать изменения в органах и тканях трупа, обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз.
<b>Неотложные состояния в терапии</b>
<b>Знания:</b> этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, осложнений, диагностики, лечения и профилактики неотложных состояний в терапии.
<b>Умения:</b> диагностировать ургентное состояние при основных терапевтических состояниях,

сформулировать и обосновать клинический диагноз, провести дифференциальную диагностику и оказать неотложную помощь.

#### **Факультетская терапия**

**Знания:** этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, осложнений, диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной кроветворной систем и профессиональных заболеваниях.

**Умения:** сформулировать и обосновать клинический диагноз, назначить план обследования и лечения при основных терапевтических заболеваниях, диагностировать ургентное состояние и оказать неотложную помощь.

### **1.3.2 Междисциплинарные связи дисциплины «Госпитальная терапия» с последующими дисциплинами**

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	Дисциплина «Госпитальная терапия»
1	Фтизиатрия	+
2	Клиническая фармакология	+
3	Лабораторная диагностика	+
4	Поликлиническая и неотложная педиатрия	+
5	Госпитальная педиатрия	+

### **1.3.3 Требования к результатам освоения дисциплины**

Процесс изучения дисциплины «Госпитальная терапия» направлен на формирование следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных компетенций (ПК): ОК 1, 5; ОПК 1, 4, 5, 6, 8, 9; ПК 1, 5, 6, 8, 9, 10, 16, 20, 21.

### **1.3.4 Матрица формирования компетенций дисциплины**

Компетенции		Госпитальная терапия
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	+
ОК-5	готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	+
ОПК 1	готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	+
ОПК 4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	+
ОПК 5	способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	+
ОПК 6	готовностью к ведению медицинской документации	+
ОПК 8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	+



ОПК 9	способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	+
ПК-1	способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	+
ПК-5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	+
ПК-6	способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.	+
ПК-8	способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	+
ПК-9	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	+
ПК-10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	+
ПК-16	готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	+
ПК-20	готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	+
ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	+
Общее количество компетенций	17	

### 1.3.5 Сопряжение ОПК, ПК и требований Профессионального стандарта

#### Сопряжение ОПК, ПК и требований Профессионального стандарта, утвержденных приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 г. N 306н.

Код ПС 02.008 Врач-педиатр участковый

**Обобщенные трудовые функции:** *Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника*

Наименование и код ТФ	Название и код компетенции
Обследование детей с целью установления диагноза Код А/01.7)	<p>Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5)</p> <p>Способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-й Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1986г (ПК-6)</p>
Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности (Код А/02.7)	<p>Способностью и готовность к определению тактики ведения пациентов с различными патологическими формами (ПК-8)</p> <p>Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара (ПК-9)</p> <p>Готовностью к оказанию первично медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10)</p> <p>Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8)</p>
Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (Код А/03.7)	<p>Способностью и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровья детей факторов их обитания (ПК-1)</p>
Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их	<p>Способностью и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространение заболеваний, их раннюю</p>

родителей (Код А/04.7)	диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровья детей факторов их обитания (ПК-1) Готовностью к просветительной деятельности по устранению факторов риска и формированию здорового образа жизни (ПК-16)
Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации (Код А/05.7)	Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6)

### 1.3.6. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

#### В результате изучения дисциплины студент должен

##### Знать:

1. этиологию, патогенез, классификацию, методы диагностики, лечения и профилактики наиболее часто встречающихся болезней внутренних органов, современную классификацию;
2. клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
3. клинико-функциональные критерии диагностики наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний внутренних органов (сердечно-сосудистой, дыхательной, кроветворной, пищеварительной, мочевыделительной систем);
4. клинические особенности течения заболеваний внутренних органов, диагностику ранних и типичных проявлений болезни, а также малосимптомных, атипичных и осложненных вариантов течения;
5. методы диагностики: современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования (включая эндоскопические, рентгенологические, морфологические, ультразвуковые методы);
6. дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов;
7. основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации, реабилитации больных и профилактических мероприятий;
8. методы лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов, основные протоколы и стандарты фармакотерапии;
9. клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных заболеваний и неотложных состояний у пациентов в клинике внутренних болезней.

##### Уметь:

1. планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияния на него факторов окружающей среды и производственной сферы;
2. определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, иммунной, костно-мышечной и суставов;

3. установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы;
4. наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
5. сформулировать клинический диагноз;
6. провести дифференциальную диагностику по основным синдромам в клинике внутренних болезней;
7. разработать план терапевтических действий с учетом индивидуальных особенностей, клинического течения заболевания, предшествующего объема терапии, наличия осложнений и сопутствующей патологии;
8. сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного пациента при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
9. заполнить историю болезни, выписать рецепт;
10. наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
11. использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики, устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания.

**Владеть:**

1. правильным ведением медицинской документации, навыками работы с регламентирующими материалами, изложенными в стандартах специализированной медицинской помощи (Приказы МЗ РФ) в пределах изучаемых нозологических форм;
2. системными знаниями о причинах развития основных заболеваний внутренних органов, механизмах их развития, классификации, клиническом течении, диагностике, лечении, профилактике, неотложной помощи при ургентных состояниях;
3. методами общеклинического обследования;
4. интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
5. алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением больного к соответствующему врачу-специалисту;
6. алгоритмом развернутого клинического диагноза;
7. алгоритмом дифференциальной диагностики по основным синдромам в клинике внутренних болезней;
8. основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
9. способностью анализировать результаты собственной деятельности;
10. способностью самостоятельно работать с учебной, научной, справочной, медицинской литературой, в том числе и в сети Интернет.

### 1.3.7. Формы организации обучения и виды контроля

Формы организации обучения студентов	Виды контроля
1. Лекции	<i>Текущий контроль:</i> <i>входной контроль:</i> решение тестовых заданий <i>исходный:</i> - проверка домашнего задания - тестирование, в том числе и
2. Клинические практические занятия	
3. Самостоятельная работа у постели больного, работа с регламентирующими документами	
4. Работа в диагностических кабинетах	

<p>(функциональной диагностики, рентген-кабинете, бронхокабинете, клинической и биохимической лабораториях)</p> <p>5. Интерактивные формы: (деловая игра, интерактивный опрос).</p> <p>6. Участие в обходах больных с заведующим кафедрой, профессорами, доцентами</p> <p>7. Участие в научно-исследовательской работе кафедры</p>	<p>компьютерное</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- фронтальный опрос (устный или письменный)</li> </ul> <p><i>выходной:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- проверка практических навыков (работа у постели больного, собеседование по ситуационным задачам, учебной истории тематического больного, работа с регламентирующими документами) -</li> <li>проверка оформления учебной истории болезни, реферата, доклада, сообщения</li> <li>- решение ситуационных задач</li> </ul> <p><i>Рубежный контроль:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тестирование в системе Moodle;</li> <li>- собеседование по теоретическим вопросам для промежуточного контроля знаний;</li> <li>- собеседование по ситуационным задачам;</li> <li>- защита учебной истории болезни</li> </ul> <p><i>Промежуточный контроль - экзамен»</i></p>
--	--

**Пояснение.** Теоретические знания по дисциплине студенты получают на лекциях, клинических практических занятиях, принимая участие в научно-исследовательской работе кафедры, обходах больных с заведующим кафедрой, профессорами, доцентами, На клинических практических занятиях осуществляется закрепление и контроль усвоенного материала. В процессе обучения используются интерактивные формы обучения: (деловая игра, интерактивный опрос). Практическое применение теоретического материала в каждодневной работе является логическим в процессе познания, помогает приобрести практические навыки и умения. В процессе курации больных студенты закрепляют и совершенствуют основы обследования больных, навыки интерпретации результатов клинического, лабораторно-инструментального обследования, формулировке клинического диагноза, назначения плана обследования и лечения, врачебной деонтологии, медицинской этики.

#### **Текущий контроль**

Входной контроль проводится на первом занятии, предназначен для определения уровня подготовленности обучающихся и включает тестирование по ранее пройденным дисциплинам.

Исходный/выходной контроль проводится на каждом клиническом практическом занятии и включает в себя оценку выработанных студентами во время занятия теоретических знаний и практических навыков; состоит из исходного (устный и тестовый опрос (схожие теоретические и тестовые вопросы будут предложены на рубежном и промежуточном контроле)), выходного (решение ситуационных задач; контроль практических навыков (интерпретация результатов клинического, лабораторно-инструментальных результатов обследования, формулировка клинического диагноза, составление плана обследования и лечения пациента)), отчет по дежурству с докладом истории болезни пациента (жалоб, анамнеза заболевания и жизни, данных физикального осмотра, результатов дополнительных методов обследования, формулировка и обоснование клинического диагноза, дифференциальная диагностика, лечение с учетом индивидуальных особенностей), а также контроль курации больного и заполнения учебной истории болезни.

**Рубежный контроль** включает в себя зачет в IX семестре и состоит из оценки выработанных студентами во время цикла занятий практических навыков, умений и теоретических знаний.

**Промежуточная аттестация** включает в себя экзамен в IX семестре и состоит из оценки выработанных студентами за время прохождения дисциплины теоретических знаний и практических навыков и включает: практическую часть (у постели пациента с интерпретацией лабораторно-инструментальных показателей (анализ крови и мочи, ЭКГ, рентгенограмма и др.), и теоретическую - устный ответ на экзаменационный билет, состоящих из 2 теоретических вопросов и 1 ситуационной задачи по различным разделам госпитальной терапии.

## 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### 2.1 Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов	Семестры IX
Лекции	20	20
Клинические практические занятия	52	52
Самостоятельная работа студентов	36	36
Экзамен	36	36
Общая трудоемкость в часах	144	144
Общая трудоемкость в зачетных единицах	4	4
Вид аттестации - экзамен		

### 2.2. Тематический план лекций

№ п/п	Тематика лекций	Коды формируемых компетенций	Трудоемкость (час)
1	Диагностика и лечение анемий	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	2
2	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение острых и хронических лейкозов	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	2
3	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение острых и хронических лейкозов	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	2
4	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение пневмоний	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	2
5	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение хронических гастритов, язвенной болезни	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	2
6	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение хронического пиелонефрита, хронического гломерулонефрита	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	2
7	Врожденные и приобретенные пороки сердца	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-	2

		10, 16, 20, 21	
8	Артериальная гипертензия	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	2
9	Инфаркт миокарда	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	2
10	Дифференциальный диагноз суставного синдрома	ОК - 1, 5 ОПК - 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	2
Всего часов			20

### 2.3. Тематический план клинических практических занятий

№ п/п	Тематика занятий	Трудоемкость (час)
1	Железодефицитная, витамин В <sub>12</sub> дефицитная, фолиеводефицитная, апластическая, гемолитические анемии	5,2
2	Острые и хронические лейкозы	5,2
3	Бронхиальная астма. Хроническая обструктивная болезнь легких	5,2
4	Пневмония	5,2
5	Хронические гастриты. Язвенная болезнь	5,2
6	Хронический пиелонефрит, хронический гломерулонефрит	5,2
7	Врожденные и приобретенные пороки сердца	5,2
8	Артериальная гипертензия	5,2
9	Инфаркт миокарда	5,2
10	Подагра, болезнь Бехтерева, деформирующий остеоартроз. Дифференциальная диагностика с ревматоидным артритом. Рубежный контроль.	5,2
Всего часов		52

### 2.4. Содержание лекций

#### 1. Диагностика и лечение анемий.

Железодефицитная анемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Картина крови. Критерии постановки диагноза железодефицитной анемии. Принципы лечения железодефицитной анемии. Современные препараты железа. Показания для назначения парентеральных препаратов железа и гемотрансфузий. Профилактика, диета.

В<sub>12</sub>-дефицитная анемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Картина крови и костного мозга. Лечение В<sub>12</sub>-дефицитной анемии, поддерживающая терапия. Фолиеводефицитная анемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Лечение.

Общие клинические и лабораторные признаки гемолиза. Дифференциальный диагноз между внутриклеточным и внутрисосудистым гемолизом. Классификация гемолитических анемий. Наследственные гемолитические анемии:

а) наследственные гемолитические анемии, связанные с патологией мембраны эритроцитов (подробно микросфероцитоз),

б) наследственные гемолитические анемии, связанные с нарушением активности ферментов эритроцитов (подробно наследственные гемолитические анемии обусловленные дефицитом глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы),

в) наследственные гемолитические анемии, связанные с нарушением синтеза или структуры цепей глобина (подробно талассемия и серповидноклеточная анемия).

Приобретенные гемолитические анемии. Аутоиммунные гемолитические анемии (виды антител, клиника, диагностика, лечение). Болезнь Маркиафавы-Микели и другие гемоглобинурии.

## **2. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение острых и хронических лейкозов.**

Понятие опухолевой прогрессии (по А. И. Воробьеву, 1968г.) Острые лейкозы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностические критерии. Особенности клиники и диагностики отдельных форм острых лейкозов. Нейролейкемия.

Принципы лечения. Этапы лечения. Клинические основы цитостатической терапии. Классификация цитостатических препаратов. Лечение острых лимфобластных лейкозов (подробно протокол Хельцера 1988г.). Лечение острых нелимфобластных (миелоидных) лейкозов (подробно протокол «7+3»). Лечение острого промиелоцитарного лейкоза. Малопроцентный лейкоз.

## **3. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение бронхиальной астмы.**

Эпидемиология, определение, этиология, патогенез, факторы риска, классификация по клиническим формам заболевания, степени тяжести, уровню контроля, диагностические критерии, современные методы диагностики заболевания, Фармакотерапия бронхиальной астмы: контролируемые средства и препараты экстренной помощи, ступенчатый подход в лечении. Достижение контроля заболевания (критерии GINA). Дифференциальная диагностика синдрома бронхиальной обструкции.

## **4. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение пневмоний**

Определение, эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, классификация, особенностей течения пневмоний, критерии диагностики на современном этапе, степени тяжести. Лечение: показания к госпитализации, подходы к назначению антибактериальной терапии, выбор стартовой антибактериальной терапии, ступенчатый подход к антибактериальной терапии. Осложнения пневмоний.

## **5. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение хронических гастритов, язвенной болезни.**

Определение, эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, классификация, особенностей течения. Методы диагностики на современном этапе. Лечение: показания к госпитализации, эрадикационная терапия. Осложнения язвенной болезни.

## **6. Хронический пиелонефрит, хронический гломерулонефрит.**

Определение, эпидемиология, этиология, патогенез, факторы риска, классификация, особенностей течения. Методы диагностики на современном этапе. Лечение: показания к госпитализации, патогенетическая терапия. Методы заместительной почечной терапии.

## **7. Врожденные и приобретенные пороки сердца.**

Эпидемиология, этиология, патогенез врожденных и приобретенных пороков сердца. Особенности гемодинамики, клинической картины. Современные методы лечения и профилактики врожденных и приобретенных пороков сердца. Методы хирургической коррекции.

## **8. Артериальная гипертензия.**

Классификация артериальной гипертензии на современном этапе. Критерии диагностики, классификация гипертонической болезни, алгоритм диагностики при синдроме артериальной гипертензии. Поражение органов-мишеней при артериальной гипертензии. Лечение гипертонической болезни, симптоматических гипертензий. Основные группы антигипертензивных препаратов. Понятие и классификация гипертонических кризов. Лечение гипертонических кризов. Осложнения гипертонических кризов.

## **9. Инфаркт миокарда.**

Эпидемиология, определение, этиология, факторы риска, патогенез инфаркта миокарда на современном этапе. Критерии диагностики, классификация, дифференциальный диагноз. Понятие острого коронарного синдрома, критериев



диагностики. Особенности клинической картины и течения инфаркта миокарда в зависимости от его локализации. Роль ЭКГ, лабораторно-инструментальных методов исследования в диагностике инфаркта миокарда. Медикаментозные и хирургические методы лечения ИБС. Осложнения инфаркта миокарда, неотложная помощь на догоспитальном и госпитальном этапах. Реабилитационные и профилактические мероприятия.

#### 10. Дифференциальный диагноз суставного синдрома

В лекции приводится алгоритм диагностики суставного синдрома, дифференциальный диагноз. Ревматоидный артрит, критерии диагностики. Серонегативные спондилоартриты. Общие характеристики группы. Критерии диагностики. Болезнь Бехтерева, болезнь Рейтера, псориатическая артропатия. Диагностические критерии, рентгенологическая диагностика. Микрористаллические артриты. Подагра. Клиническая картина, рентгенологическая и лабораторная диагностика. Критерии диагноза. Остеоартроз. Дифференциальный диагноз с РА. Клиника, диагностика и лечение.

### 2.5. Содержание клинических практических занятий

№ п/п	Наименование тем клинических практических занятий	Содержание клинических практических занятий дисциплины	Коды компетенций	Формы контроля
<b>IX семестр</b>				
1	<b>Железодефицитная, витамин-В<sub>12</sub> дефицитная, фолиево-дефицитная, апластическая, гемолитические анемии</b>	<b>Теоретическая часть:</b> Этиологические факторы, ведущие к развитию анемий. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Показания и методика проведения гемотрансфузии. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Основные критерии дифференциальной диагностики анемий. Лечение и профилактика. <b>Практическая часть:</b> разбор тематического больного, 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	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль
2	<b>Острые и хронические лейкозы</b>	<b>Теоретическая часть:</b> Этиология и патогенез гемобластозов. Классификация острых и хронических лейкозов. Клинические проявления. Диагностические критерии. Осложнения. Протоколы лечения. Профилактика и лечение осложнений химиотерапии. <b>Практическая часть:</b> разбор	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль

		тематического больного, курация больных, демонстрация стерильной пункции, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи		
3	<b>Бронхиальная астма. Хроническая обструктивная болезнь легких</b>	<b>Теоретическая часть:</b> Этиология и патогенез бронхиальной астмы, ХОБЛ. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение. <b>Практическая часть:</b> разбор тематических больных, 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	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль
4	<b>Пневмония</b>	<b>Теоретическая часть:</b> Этиология и патогенез пневмоний. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика. <b>Практическая часть:</b> разбор тематических больных, 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	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль
5	<b>Хронические гастриты. Язвенная болезнь</b>	<b>Теоретическая часть:</b> Этиология и патогенез хронических гастритов, язвенной болезни. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика <b>Практическая часть:</b> разбор тематических больных, курация больных, демонстрация плевральной пункции, решение ситуационных	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль

		задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи		
6	<b>Хронический пиелонефрит, хронический гломерулонефрит</b>	<p><b>Теоретическая часть:</b> Этиология и патогенез хронического пиелонефрита, хронического гломерулонефрита. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Показания для заместительной почечной терапии. Осложнения. Лечение и профилактика.</p> <p><b>Практическая часть:</b> разбор тематических больных, курация больных, решение ситуационных задач, посещение отделения гемодиализа, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи</p>	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль
7	<b>Врожденные и приобретенные пороки сердца</b>	<p><b>Теоретическая часть:</b> Этиология и патогенез пороков сердца. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Профилактика заболевания. Показания для хирургического лечения.</p> <p><b>Практическая часть:</b> разбор тематических больных, 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</p>	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль
8	<b>Артериальная гипертензия</b>	<p><b>Теоретическая часть:</b> Этиология и патогенез, классификация, клинические проявления артериальных гипертензий. Основные диагностические критерии. Симптоматические артериальные гипертензии. Лечение и</p>	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль

		<p>профилактика.</p> <p><b>Практическая часть:</b> разбор тематических больных, 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 (</p>		
9	<b>Инфаркт миокарда</b>	<p><b>Теоретическая часть:</b> Этиология и патогенез ИБС. Классификация. Инфаркт миокарда. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. Хирургическое лечение.</p> <p><b>Практическая часть:</b> разбор тематических больных, 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</p>	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль
10	<b>Подагра, болезнь Бехтерева, деформирующий остеоартроз. Дифференциальная диагностика с ревматоидным артритом</b>	<p><b>Теоретическая часть:</b> Этиология и патогенез суставного синдрома. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. Классификация НПВС. Показания к эндопротезированию.</p> <p><b>Практическая часть:</b> разбор тематических больных, 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</p> <p>Рубежный контроль.</p>	ОК - 1, 5 ОПК – 1, 4-6, 8, 9 ПК - 1, 5, 6, 8-10, 16, 20, 21	Текущий контроль Рубежный контроль

## 2.6. Интерактивные формы проведения занятий

№ п/п	Тема практического занятия	Трудоемкость в часах	Интерактивная форма обучения	Трудоемкость в часах, в % от занятия
1	Железодефицитная, витамин В <sub>12</sub> дефицитная, фолиеводефицитная, апластическая, гемолитические анемии	5,2	Интерактивный опрос	45 мин. (0,75 часа)/ 14,4%
2	Острые и хронические лейкозы	5,2	Интерактивный опрос	45 мин. (0,75 часа)/ 14,4%
3	Бронхиальная астма. Хроническая обструктивная болезнь легких	5,2	Деловая игра	045 мин. (0,75 часа)/ 14,4%
4	Пневмония	5,2	Интерактивный опрос	45 мин. (0,75 часа)/ 14,4%
5	Хронические гастриты. Язвенная болезнь	5,2	Интерактивный опрос	45 мин. (0,75 часа)/ 14,4%
6	Хронический пиелонефрит, хронический гломерулонефрит	5,2	Интерактивный опрос	45 мин. (0,75 часа)/ 14,4%
7	Врожденные и приобретенные пороки сердца	5,2	Интерактивный опрос	45 мин. (0,75 часа)/ 14,4%
8	Артериальная гипертензия	5,2	Интерактивный опрос	45 мин. (0,75 часа)/ 14,4%
9	Инфаркт миокарда	5,2	Деловая игра	45 мин. (0,75 часа)/ 14,4%
10	Подагра, болезнь Бехтерева, деформирующий остеоартроз. Дифференциальная диагностика с ревматоидным артритом	5,2	Интерактивный опрос	45 мин. (0,75 часа)/ 14,4%

## 2.7. Критерии оценки результатов обучения

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 оценок на клинических практических занятиях  
IX семестр**

№ п/п	Тема клинического практического занятия	Теоретическая часть	Практическая часть	Общая оценка	Формы контроля
1.	Железодефицитная, витамин В <sub>12</sub> дефицитная, фолиеводефицитная, апластическая, гемолитические анемии	2-5	2-5	2-5	Теоретическая часть Устный или письменный опрос -Тестовые задания, в том числе компьютерные  Практическая часть Собеседование по ситуационным задачам, проверка практических умений у постели больного, оформление учебной истории болезни и умения работать с регламентирующими документами
2.	Острые и хронические лейкозы	2-5	2-5	2-5	
3.	Бронхиальная астма. Хроническая обструктивная болезнь легких	2-5	2-5	2-5	
4.	Пневмония	2-5	2-5	2-5	
5	Хронические гастриты. Язвенная болезнь	2-5	2-5	2-5	
6	Хронический пиелонефрит, хронический гломерулонефрит	2-5	2-5	2-5	
7	Врожденные и приобретенные пороки сердца	2-5	2-5	2-5	
8	Артериальная гипертензия	2-5	2-5	2-5	
9	Инфаркт миокарда	2-5	2-5	2-5	
10	Подагра, болезнь Бехтерева, деформирующий остеоартроз. Дифференциальная диагностика с ревматоидным артритом Рубежный контроль (зачет)	2-5	2-5	2-5	
Защита учебной истории болезни				2-5	
Средний балл		2-5			

**Оценочные шкалы текущего и рубежного контроля знаний**

Успешность освоения обучающимися дисциплины, 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
Программный/повышенный	«5»
Программный	«4»
Необходимый/базовый	«3»
Ниже необходимого	«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 неуверенно 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 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, неправильно 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 отработать. При этом отметка, полученная за все виды деятельности, умножается на 0,8.

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.

### Распределение премиальных и штрафных баллов

Премиальные баллы	Штрафные баллы
1 балл - устный доклад на конференциях	пропуски лекций и практических занятий по неуважительной причине – 1 балл
0,25 баллов - стендовый доклад на конференциях	порча кафедрального имущества – 1 балл
1 балл - победитель олимпиады (призовые места)	неуважительное отношение к преподавателю, больным, медицинскому персоналу - 1 балл
0,25 баллов - участник олимпиады	неопрятный внешний вид, отсутствие халата- 0,5 баллов
0,5 баллов - внеаудиторная работа по выбору	систематическая неподготовленность к занятиям, отсутствие конспекта – 0,5 балла;
1 балл – участие в днях специалиста (День здоровья, День пульмонолога, День терапевта и т.д.) по плану кафедры	нарушение дисциплины занятий – 1 балл
1 балл - подготовка презентации (не менее 25 слайдов) по научной проблеме кафедры	

Примечание: каждый студент может набрать премиальных и штрафных баллов не более 10

### Критерии оценивания промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в 2 этапа:

1. Сдача практических навыков (оценка сформированности компетенций) у постели больного.

2. Ответы на вопросы экзаменационного билета.

**«Отлично»** - 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. 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.

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.



Рейтинговый показатель по каждой дисциплине формируется на основе оценки знаний, умений, навыков обучающегося по итогам промежуточной аттестации и премиальных/штрафных баллов. Максимальный результат, который может быть достигнут студентом, составляет 10 баллов (5 баллов за промежуточную аттестацию + 5 премиальных баллов), минимальный – 0 баллов.

#### Шкала соответствия рейтинговых оценок пятибалльным оценкам

Традиционная шкала оценок	Критерии выставления отметок
«5»	Обучающийся демонстрирует глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, грамотно, логично излагает ответ, умеет связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения, при ответе формулирует самостоятельные выводы и обобщения. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные программой.
«4»	Обучающийся вполне освоил учебный материал, ориентируется в изученном материале осознанно, применяет знания для решения практических задач, грамотно излагает ответ, но содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или ответ неполный. Освоил все практические навыки и умения, предусмотренные программой, однако допускает некоторые неточности.
«3»	Обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности, не умеет доказательно обосновать свои суждения. Владеет лишь некоторыми практическими навыками и умениями.
«2»	Обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не может применять знания для решения практических задач. Практические навыки и умения выполняет с грубыми ошибками.
«2»	Демонстрирует непонимание проблемы. Практические навыки и умения не освоены.
«2»	Нет ответа. Не было попытки продемонстрировать свои теоретические знания и практические умения.

### 2.8. Самостоятельная работа студентов (аудиторная, внеаудиторная)

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

#### 2.8.1 Аудиторная самостоятельная работа студентов

Аудиторная самостоятельная работа студентов составляет 25% времени, отведенного на учебное занятие. 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, лечения и профилактики. Ознакомление с имеющимися на кафедре методическими пособиями, таблицами, схемами, стендами, планшетами. Курация больных и оформление учебной

истории болезни, отработка практических навыков и умений. Индивидуальная работа с освоением и выполнением практических навыков.

### 2.8.2 Внеаудиторная самостоятельная работа студентов

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 самодеятельность студентов.

Тема практического занятия	Внеаудиторная самостоятельная работа студентов	Время и формы внеаудиторной самостоятельной работы		
		Время подготовки студента к занятию (час.)	Обязательные и одинаковые для всех студентов	По выбору студента
Железодефицитная, витамин В <sub>12</sub> дефицитная, фолиеводефицитная, апластическая, гемолитические анемии	Этиологические факторы, ведущие к развитию анемий. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Показания и методика проведения гемотрансфузии. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Основные критерии дифференциальной диагностики анемий. Лечение и профилактика. Разбор тематического больного, 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		3,6	
Острые и хронические лейкозы	Этиология и патогенез гемобластозов. Классификация острых и хронических лейкозов. Клинические проявления. Диагностические критерии. Осложнения. Протоколы лечения. Профилактика и лечение осложнений химиотерапии. Разбор тематического больного, курация больных, демонстрация стерильной пункции, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни,	3,6	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекций, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.)	Реферативное сообщение с обзором литературных источников и Интернет-ресурсов. Оформление таблицы. Решение ситуационных задач. Клинико-лабораторная диагностика лейкозов

	работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи			
Бронхиальная астма. Хроническая обструктивная болезнь легких	Этиология и патогенез бронхиальной астмы, ХОБЛ. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение. Разбор тематических больных, 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	3,6	Решение (или составление) задач, тестов, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в интернет-классе	Реферативное сообщение с обзором литературных источников и Интернет-ресурсов. Составление дифференциально-диагностического алгоритма. Диагностика бронхиальной астмы, ХОБЛ. Составление индивидуального плана лечения. Лечение астматического статуса.
Пневмония	Этиология и патогенез пневмонии. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика. Разбор тематических больных, 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	3,6	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекций, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.)	Реферативное сообщение с обзором литературных источников и Интернет-ресурсов. Диф. диагноз анемий. Составление алгоритма диагностики. Оформление таблицы. Критерии диагностики пневмонии.
Хронические гастриты. Язвенная болезнь	Этиология и патогенез хронических гастритов, язвенной болезни. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Осложнения. Лечение и профилактика. Разбор тематических больных, курация больных, демонстрация плевральной пункции, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной	3,6	Решение (или составление) задач, тестов, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в интернет-классе	Создание презентации «Лечение язвенной болезни». Реферативное сообщение: «Диагностика язвенной болезни». Реферативное сообщение: Методология клинического диагноза

	литературой, стандартом специализированной медицинской помощи			
Хронический пиелонефрит, хронический гломерулонефрит	<p>Этиология и патогенез хронического пиелонефрита, хронического гломерулонефрита.</p> <p>Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии.</p> <p>Показания для заместительной почечной терапии.</p> <p>Осложнения. Лечение и профилактика.</p> <p>Разбор тематических больных, курация больных, решение ситуационных задач, посещение отделения гемодиализа, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом специализированной медицинской помощи</p>	3,6	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекций, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.)	Реферативное сообщение с обзором литературных источников и Интернет-ресурсов. Лечение заболеваний почек. Составление ситуационных задач. Диф. диагнозы нефрологии
Врожденные и приобретенные пороки сердца	<p>Этиология и патогенез пороков сердца. Классификация.</p> <p>Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Профилактика заболевания. Показания для хирургического лечения.</p> <p>Разбор тематических больных, 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</p>	3,6	Решение (или составление) задач, тестов, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в интернет-классе.	Составление задач. Составление алгоритма. Оформление таблицы. Создание презентаций «Хирургическое лечение пороков сердца», «Современные методы диагностики в кардиологии».
Артериальная гипертензия	<p>Этиология и патогенез артериальной гипертензии.</p> <p>Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии.</p> <p>Симптоматические артериальные гипертензии.</p> <p>Лечение и профилактика.</p> <p>Разбор тематических больных, курация больных, решение ситуационных задач, оформление рабочей тетради, учебной истории болезни, работа с раздаточным материалом, учебной, научной, медицинской и справочной литературой, стандартом</p>	3,6	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекций, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.).	Создание презентации «Симптоматические артериальные гипертензии». Реферативное сообщение с обзором литературных источников и Интернет-ресурсов. Составление алгоритма диагностики и лечения.

	специализированной медицинской помощи			Решение клинико-ситуационных задач.
Инфаркт миокарда	Этиология и патогенез ИБС. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Острый коронарный синдром. Лечение и профилактика. Показания к хирургическому лечению. Разбор тематических больных, 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	3,6	Решение (или составление) задач, тестов, написание рецептов, алгоритмов, оформление истории болезни, рабочей тетради, работа в интернет-классе.	Создание презентации «Острый коронарный синдром». Оформление таблицы. Составление алгоритма.
Подагра, болезнь Бехтерева, деформирующий остеоартроз. Дифференциальная диагностика с ревматоидным артритом	Этиология и патогенез суставного синдрома. Классификация. Клинические проявления. Основные диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. Классификация НПВС. Показания к эндопротезированию. Разбор тематических больных, 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	3,6	Подготовка по теоретическим вопросам (чтение лекций, основной и дополнительной литературы, методических рекомендаций, реферирование, составление конспекта, схемы, алгоритма и т.д.). Решение	Реферативное сообщение с обзором литературных источников и Интернет-ресурсов. Оформление таблицы. Составление плана лечебных мероприятий.
Трудоемкость в часах		36	24	12
Общая трудоемкость в часах		36		

## 2.9 Научно-исследовательская работа студентов

Научно-исследовательская работа (НИР) студентов является обязательным разделом изучения дисциплины и направлена на комплексное формирование общекультурных, общепрофессиональных, профессиональных компетенций обучающихся и предусматривает изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях 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 научно-исследовательской работы студентов:

1. Анализ заболеваемости гемобластозами в Амурской области.

2. Анализ заболеваемости диффузными заболеваниями соединительной ткани в Амурской области.
3. Анализ осложнений антибактериальной терапии.
4. Современные принципы ведения пациентов с врожденными пороками сердца.
5. Современные методы диагностики и лечения бронхиальной астмы.
6. Современные методы диагностики гепатитов, цирроза.  
Для оценки НИР принимается бинарная шкала оценивания: «зачет», «незачет».

### **3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

#### **3.1. Основная литература**

1. 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. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» [сайт].- URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458860.html>
2. 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. - Текст : электронный// ЭБС «Консультант студента» [сайт].- URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970458877.html>
3. Дифференциальная диагностика внутренних болезней: практическое руководство / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента» [сайт].- URL: **3.2.**

#### **3.2. Дополнительная литература**

1. Бельмер, С. В. Госпитальная педиатрия : учебник / под ред. Бельмера С. В. , Ильенко Л. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1072 с. - ISBN 978-5-9704-6372-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463727.html>
2. Патогенез симптомов при заболеваниях внутренних органов : учебное пособие / И. И. Шапошник, Н. А. Макарова, Н. К. Вереина [и др.]. — Челябинск : ЮУГМУ, 2021. — 274 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197387>
3. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание: практическое руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-7537-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475379.html>
4. Ходорович, Н. А. Заболевания пищеварительного тракта : патогенез и фармакотерапия : учебное пособие / Н. А. Ходорович, И. И. Шкробнева. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-6441-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464410.html>
5. Гематология : практическое руководство / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452707.html>

#### **3.3. Учебно-методические материалы, подготовленные сотрудниками кафедры**

1. Ландышев Ю.С. Бронхиальная астма (нейроэндокринная система, иммунитет, клиника, диагностика, лечение). - Благовещенск, 2006. 167 с.
2. Уразова Г.Е., Выменхин А.Н. Хирургическое лечение приобретенных пороков сердца. Показания, противопоказания, ведение больных с протезированными клапанами. - Благовещенск, 2006. 26 с.

3. Ландышев Ю.С., Приходько О.Б., Бабцева А.Ф., Романцова Е.Б. Первичная профилактика аллергических заболеваний у детей, рожденных от матерей с бронхиальной астмой: учебное пособие. Благовещенск: Буквица, 2010. 32с.

4. Ландышев Ю.С., Доровских В.А. Пневмонии в период пандемии гриппа А/Н1N1 sw1. - Благовещенск, 2011. 172 с.

5. Ландышев Ю.С., Погребная М.В., Вахненко Ю.В., Доровских И.Е., Уразова Г.Е. Диагностика и принципы лечения врожденных пороков сердца / Учебное пособие, рекомендовано УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. Москва- Благовещенск, 2011.

6. Ландышев Ю.С., Погребная М.В., Вахненко Ю.В., Доровских И.Е., Уразова Г.Е. Приобретенные пороки сердца. Диагностика и лечение / Учебное пособие, рекомендовано УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России. - Москва-Благовещенск, 2011.

7. Ландышев Ю.С., Григоренко А.А., Доровских В.А. Эндокринная система у больных бронхиальной астмой. Благовещенск, 2013.

8. Войцеховский В.В., Ландышев Ю.С., Целуйко С.С., Лысенко А.В. Лейкемоидные реакции и эритроцитозы. Благовещенск, 2013. - 231с.

### **Мультимедийные материалы, электронная библиотека, электронные библиотечные системы (ЭБС)**

#### **На кафедре**

Мультимедийные презентации:

Пульмонология:

1. Бронхообтурационный синдром.
2. Пневмонии
3. Бронхиальная астма.
4. Хроническая обструктивная болезнь легких.
5. Образовательный фильм: ингаляционная терапия.
6. Избранные лекции академика А.Г. Чучалина.
7. Респираторная медицина XXI века: школа академика РАМН А.Г. Чучалина.

Цикл мультимедийных лекций.

Гастроэнтерология:

1. Заболевания желудочно-кишечного тракта.
2. Язвенная болезнь.
3. рН-метрия.
4. ГЭРБ, печеночная энцефалопатия.

Нефрология:

1. Хронический пиелонефрит.
2. Хронический гломерулонефрит.
3. Биопсия почек.
4. Формирование артерио-венозной фистулы.
5. Хроническая почечная недостаточность.

Гематология:

1. Гемобластозы. Дифференциальная диагностика.
2. Классификация цитостатиков.

Кардиология:

1. Коронарография (видео).
2. Врожденные пороки сердца.

Ревматология:

1. Подагра.
2. Реактивные артриты.
3. Синдром Рейтера.

4. Алгоритмы диагностики и лечения ревматических заболеваний.

**Лекции:**

1. Респираторная физиология.
2. Патология органов дыхания.
3. Диагностика и симптомы респираторных заболеваний.
4. Хроническая обструктивная болезнь легких.
5. Тяжелая бронхиальная астма.
6. Лучевая диагностика заболеваний органов дыхания.
7. Возможности небулайзерной терапии.
8. Исторические аспекты пневмоний.
9. Болезнь органов дыхания и сопутствующие заболевания у человека.
10. Дифференциальная диагностика БА и ХОБЛ.

**Электронные библиотечные системы – «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» - [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru)**

(размещены в на сайте ФГБОУ ВО Амурской ГМА.

Режим доступа: <https://www.amursma.ru/zakrytaya-chast-sayta/6-kurs/>).

**Видеофильмы, фотоматериалы, используемые при обучении студентов  
(подготовленные сотрудниками кафедрами)**

**Видеофильмы:**

**Видеофильмы**

1. Пропедевтика внутренних болезней.
2. Пропедевтика внутренних болезней (РГМУ).
3. Шумы и тоны в кардиологии. Рентгенография, гемодинамика, ЭХО-картина врожденных и приобретенных пороков сердца, при кардиомиопатии.
4. Биопсия почки.
5. Формирование артерио-венозной фистулы.
6. Коронарография.
7. Методика проведения спирометрии.
8. Методика проведения бронходилатационного теста.

**Фотоматериалы:**

1. Фотоальбом по хроническому гломерулонефриту.
2. Фотодемонстрация пациентов с различными фенотипами ХОБЛ.
3. Фотоальбом по осложнениям системной глюкокортикоидной терапии.
4. Фотоальбом по гемобластозам.
5. Фотоальбом по заболеваниям суставов.
6. ЭКГ-альбомы по диагностике различных вариантов ишемической болезни сердца.
7. ЭКГ-альбомы с демонстрацией гипертрофий различных отделов сердца.
8. Фотоальбом «Дифференциальная диагностика суставного синдрома»
9. Фотопрезентация «Дифференциальная диагностика суставного синдрома»
10. Фотоальбом «Диагностика пороков сердца»
11. Фотопрезентация «Диагностика пороков сердца»
12. Фотоальбом «Диагностика заболеваний почек»
13. Фотопрезентация «Диагностика заболеваний почек»
14. Фотопрезентация «Диагностика и лечение инфаркта миокарда»
15. Фотопрезентация «ЭКГ-диагностика гипертрофий»



**Перечень альбомов, стендов, таблиц, планшетов, раздаточных материалов, используемых при обучении (подготовленные сотрудниками кафедры)**

**Стенды**

1. Приобретенные и врожденные пороки сердца
2. Инфаркт миокарда
3. Артериальные гипертензии
4. Основные этапы атерогенеза
5. Ишемическая болезнь сердца
6. Диагностические и классификационные критерии кардиологических и ревматических заболеваний
7. Острые лейкозы
8. Дифференциальная диагностика суставного синдрома
9. Пневмонии
10. Диагностика бронхиальной астмы
11. Хроническая обструктивная болезнь легких
12. Дифференциальная диагностика синдрома бронхиальной обструкции
13. Хронический гломерулонефрит
14. Дифференциальная диагностика в электрокардиографии
15. ЭКГ-диагностика ишемической болезни сердца

**Таблицы**

1. Классификация острых лейкозов
2. Цитохимические реакции в дифференциальной диагностике форм острых лейкозов
3. Абсцесс легкого
4. Синдром Пиквика
5. Рациональные сочетания антибактериальных препаратов
6. Бронхиальная астма
7. Классификация тяжести обострения бронхиальной астмы
8. Схема кроветворения
9. Лечение острого лимфобластного лейкоза
10. Классификация цитостатиков
11. Строение нефрона
12. Патогенез инфаркта миокарда
13. Возможности электрокардиографии
14. Показатели функции внешнего дыхания
15. Типы изменения ЭКГ при ишемической болезни сердца
16. Степени нарушения вентиляционной функции легких
17. Изменения ЭКГ при инфаркте миокарда разной локализации
18. Показания к проведению холтеровского мониторирования
19. Показания к проведению пикфлоуметрии у больных бронхиальной астмой
20. Роль ЭКГ в диагностике инфаркта миокарда
21. Нормальная электрокардиограмма
22. Показания к проведению спирографии
23. План анализа и составления заключения по ЭКГ
24. Остеоартроз

**Альбомы**

1. Ревматоидный артрит
2. Дифференциальная диагностика суставного синдрома
3. Диагностические критерии остеоартроза
4. Стеноз устья аорты
5. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия (митральный стеноз)
6. Гломерулонефрит

7. Врожденные пороки сердца синего типа
8. Дифференциальная диагностика синдрома острого живота
9. Лабораторная диагностика в гастроэнтерологии
10. Лекарственные препараты при заболеваниях ЖКТ
11. Бронхиальная астма
12. Хроническая обструктивная болезнь легких
13. Пневмонии
14. Антибактериальная терапия пневмоний
15. Дифференциальный диагноз синдрома бронхиальной обструкции
16. ЭКГ-альбом по диагностике инфаркта миокарда
17. Хронический миелолейкоз
18. Артериальная гипертензия
19. Врожденные пороки сердца бледного типа
20. Микроскопия мочевого осадка
21. Дифференциальная диагностика гемобластозов

**Раздаточные материалы:** ЭКГ, бланки с клиническим, биохимическим анализами крови, миелограммами, анализами мочи, мокроты, рентгенограммы, задачи, тесты, архивные истории болезни, альбомы по изучаемым темам, стандарты оказания специализированной помощи по изучаемым темам.

### 3.4. Материально-техническая база образовательного процесса

#### 3.4.1. Перечень оборудования, используемого при обучении студентов

1	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа №7 Корпуса №2 ФГБОУ ВО Амурская ГМА, 675006, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Ленина 124А. Ноутбук, Видеопроектор
2	Учебная аудитория 1 (по экспликации № 153), площадь - 17,4 кв. м, для проведения клинических практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего, рубежного контроля и промежуточной аттестации: 675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Воронкова 26, главный корпус Лит. А4 8 этаж блок Б, помещение № 153 Учебная аудитория, укомплектованная специализированной мебелью: стол преподавателя-1, столы для студентов-4, стулья-12; доска учебная-1, шкаф книжный-1, стенды тематические-1. Папка-буклет с набором ЭКГ-1. Папка-буклет с набором рентгенограмм-1
3	Учебная аудитория 4 (по экспликации № 158), площадь – 14,5 кв. м, для проведения клинических практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего, рубежного контроля и промежуточной аттестации: 675000, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Воронкова 26, главный корпус Лит. А4 9 этаж, блок Б помещение № 158 Учебная аудитория, укомплектованная специализированной мебелью стол преподавателя-1, столы для студентов-3, стулья-12; Монитор-3, Принтер-2, Системный блок-3, Спирометрическая система-1, Пульсоксиметр-3, Спироанализатор-1, Спирометр-1
4	Учебная аудитория 1, площадь – 18,8 кв. м, для проведения клинических практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего и рубежного контроля: 675006, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Горького 97, Клиника кардиохирургии Амурская ГМА, 1 этаж Учебная аудитория, укомплектованная специализированной мебелью: стол преподавателя-1, стол учебный -5, стулья-10; доска учебная-1, шкаф книжный-1, стенды тематические-2. Папка-буклет с набором ЭКГ-1, папка-буклет с набором рентгенограмм-1.
5	Учебная аудитория 2, площадь – 16,7 кв. м, для проведения клинических практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего и рубежного

контроля: 675006, Амурская область, г. Благовещенск, ул. Горького 97, Клиника кардиохирургии Амурская ГМА, 1 этаж Учебная аудитория, укомплектованная специализированной мебелью: стол преподавателя-1, стол учебный -5, стулья-10, доска учебная-1, тумба -1, стенды тематические-2. Папка-буклет с набором ЭКГ-1, флэш-носитель с набором рентгенограмм-1.
--

### 3.4.2. Перечень программного обеспечения

#### 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 ЗКЛ(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» <a href="https://yandex.ru/legal/browser_agreement/">https://yandex.ru/legal/browser_agreement/</a>
2	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ <a href="https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/">https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/</a>
3	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: <a href="https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf">https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf</a>
4	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: <a href="http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html">http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html</a>
5	LibreOffice	Бесплатно распространяемое

		Лицензия: <a href="https://ru.libreoffice.org/about-us/license/">https://ru.libreoffice.org/about-us/license/</a>
6	VK Звонки	Бесплатно распространяемое <a href="https://vk.com/licence">https://vk.com/licence</a>

### 3.4.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Стандарты первичной медико-санитарной помощи

<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983/1-standarty-pervichnoy-mediko-sanitarnoy-pomoschi>

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>

Федеральная электронная медицинская библиотека

<http://www.femb.ru> (Клинические рекомендации)

### Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, электронные образовательные ресурсы.

№ п/п	Название ресурса	Описание ресурса	Доступ	Адрес ресурса
<b>Электронно-библиотечные системы</b>				
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	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
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	<a href="http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x">http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x</a>
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	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
4	Oxford Medicine	Коллекция публикаций	библиотека,	<a href="http://www.oxf">http://www.oxf</a>

	Online.	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	<a href="http://ordmedicine.com">ordmedicine.com</a>
5	База знаний по биологии человека	Справочная информация по физиологии, клеточной биологии, генетике, биохимии, иммунологии, патологии. (Ресурс Института молекулярной генетики РАН.)	библиотека, свободный доступ	<a href="http://humbio.ru/">http://humbio.ru/</a>
6	Медицинская онлайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://med-lib.ru/">http://med-lib.ru/</a>
<b>Информационные системы</b>				
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	<a href="http://www.rmass.ru/">http://www.rmass.ru/</a>
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	<a href="http://webmed.irkutsk.ru/">http://webmed.irkutsk.ru/</a>
<b>Базы данных</b>				
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	<a href="http://www.who.int/ru/">http://www.who.int/ru/</a>
10	Министерства науки и высшего образования Российской Федерации	Сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.minobrnauki.gov.ru">http://www.minobrnauki.gov.ru</a>

	Федерации.	многое другое.		
11	Министерство просвещения Российской Федерации.	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое.	библиотека, свободный доступ	<a href="https://edu.gov.ru/">https://edu.gov.ru/</a>
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	<a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> <a href="http://window.edu.ru/catalog/?p_rubr=2.2.81.1">http://window.edu.ru/catalog/?p_rubr=2.2.81.1</a>
<b>Библиографические базы данных</b>				
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	<a href="http://www.scsml.rssi.ru/">http://www.scsml.rssi.ru/</a>
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	<a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a>
15	Портал Электронная библиотека диссертаций	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919 000 полных текстов диссертаций и авторефератов.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/">http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/</a>
16	Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал. Последнее обновление 7 февраля 2021 г.	библиотека, свободный доступ	<a href="http://www.medicline.ru">http://www.medicline.ru</a>

## 4 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Входной контроль** проводится в системе Moodle

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=630>

Общее количество тестовых заданий – 149.

### 4.1 Примеры тестовых заданий текущего контроля

(с эталонами ответов)

Укажите один правильный ответ

1. ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК АПЛАСТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ
  1. гипохромия эритроцитов
  2. анизо-пойкилоцитоз
  3. макроцитоз эритроцитов
  4. панцитопения.
2. ФАКТОР, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ВСАСЫВАНИЯ ВИТАМИНА В<sub>12</sub>
  1. соляная кислота
  2. гастрин
  3. гастромукопротеин
  4. пепсин
3. ЗАБОЛЕВАНИЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ПОВЫШЕНИЕМ В СЫВОРОТКЕ УРОВНЯ ЖЕЛЕЗА, ПРИ КОТОРОМ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ ДИСФЕРАЛА
  1. талассемия
  2. В-12 дефицитная анемия
  3. наследственный микросфероцитоз
  4. идиопатическая аутоиммунная гемолитическая анемия при СКВ
4. СФЕРОЦИТОЗ ЭРИТРОЦИТОВ:
  1. встречается только при болезни Минковского-Шоффара
  2. характерен для В<sub>12</sub>-дефицитной анемии
  3. встречается при аутоиммунной гемолитической анемии
  4. признак внутрисосудистого гемолиза
5. ГИПОРЕГЕНЕРАТОРНЫЙ ХАРАКТЕР АНЕМИИ УКАЗЫВАЕТ НА
  1. наследственный сфероцитоз
  2. аплазию кроветворения
  3. недостаток железа в организме
  4. аутоиммунный гемолиз
6. У БОЛЬНОГО ИМЕЕТСЯ ПАНЦИТОПЕНИЯ, ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ БИЛИРУБИНА И УВЕЛИЧЕНИЕ СЕЛЕЗЕНКИ. ВЫ МОЖЕТЕ ПРЕДПОЛОЖИТЬ
  1. аутоиммунную панцитопению
  2. наследственный сфероцитоз
  3. талассемию
  4. В<sub>12</sub>-дефицитную анемию
7. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ С МЕХАНИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЭРИТРОЦИТОВ ЭНДОКАРДИАЛЬНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ
  1. прямая проба Кумбса
  2. непрямая проба Кумбса
  3. определение продолжительности жизни меченых эритроцитов больного
  4. определение продолжительности жизни меченых эритроцитов донора
8. СОСТОЯНИЕ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНО ОБНАРУЖЕНИЕ В КОСТНОМ МОЗГЕ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА СИДЕРОБЛАСТОВ С ГРАНУЛАМИ ЖЕЛЕЗА, КОЛЬЦАМИ ОКРУЖАЮЩИМИ ЯДРО

1. железодефицитная анемия
2. сидероахрестическая анемия
3. талассемия
4. серповидноклеточная анемия

#### 9. ДЛЯ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО

1. гипохромия, микроцитоз, сидеробласты в стернальном пунктате
2. гипохромия, микроцитоз, мишеневидные эритроциты
3. гипохромия, микроцитоз, повышение железосвязывающей способности сыворотки
4. гипохромия, микроцитоз, понижение железосвязывающей способности сыворотки

#### 10. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ В<sub>12</sub>-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ДОСТАТОЧНО ВЫЯВИТЬ:

1. гиперхромную, гипорегенераторную, макроцитарную анемию
2. гиперхромную, гипорегенераторную, макроцитарную анемию и атрофический гастрит
3. гиперхромную, гипорегенераторную, макроцитарную анемию с определением в эритроцитах телец Жолли и колец Кебота
4. гиперхромную, гипорегенераторную, макроцитарную анемию и мегалобластический тип кроветворения

Эталоны ответов

1-4	3-3	5-2	7-4	9-3
2-3	4-1	6-1	8-2	10-4

### 4.2. Примеры ситуационных задач текущего контроля (с эталонами ответов)

#### Задача № 1

Больной Л. 55 лет обратился в поликлинику с жалобами на частые головные боли, головокружения, неприятные ощущения в левой половине грудной клетки. Болен около 6 лет, периодически регистрировалось повышение АД до 180/100 мм рт. ст. Лечился эпизодически при повышении АД (Капотен, Фуросемид). Курит по пачке сигарет в день около 20 лет, отмечает частое злоупотребление алкоголем. Работа связана с частыми командировками. Наследственность: у матери гипертоническая болезнь, сахарный диабет 2 типа. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Гиперстенического телосложения, ИМТ - 34 кг/м<sup>2</sup>. Кожные покровы лица гиперемированы. Периферических отеков нет. В легких дыхание жесткое, хрипов нет. ЧДД - 18 в минуту. Границы сердца: правая – у правого края грудины IV межреберье, верхняя – III ребро, левая - по левой срединно-ключичной линии в V межреберье. Тоны сердца приглушены, акцент 2 тона на аорте, ритм правильный. ЧСС - 88 ударов в мин. АД - 190/110 мм рт. ст. Печень не увеличена. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

Липиды крови: общий холестерин - 7,4 ммоль/л; триглицериды – 2,6 ммоль/л; холестерин липопротеидов низкой плотности – 5,2 ммоль/л.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Какие факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний присутствуют у больного?
3. Составьте план дополнительного обследования больного.
4. Какие немедикаментозные рекомендации Вы сделаете в первую очередь?
5. Какие диуретики можно рекомендовать пациенту в составе комбинированной терапии?

Эталон ответа.



1. Гипертоническая болезнь 2 стадии, артериальная гипертензия 3 степени, риск 4. ХСН I. ФКII. Гиперлипидемия. Ожирение 2 ст.
2. Отягощённая наследственность по материнской линии. Вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем), гиперлипидемия, ожирение, альбуминурия.
3. Суточное мониторирование АД для оценки суточного профиля АД; ЭКГ; ЭХО-КГ для оценки поражения органа-мишени (выявление гипертрофии левого желудочка, систолической и диастолической функции сердца); лабораторное обследование (общие анализы крови и мочи; анализ крови на содержание креатинина, глюкозы, калия, натрия); исследование сосудов глазного дна; УЗИ почек для оценки поражения органа-мишени; ЦДС сосудов головного мозга (для выявления поражений органа-мишени).
4. Диета с ограничением: а) соли до 4-6 г в сутки; б) насыщенных жиров; в) энергетической ценности рациона при ожирении; ограничение употребления алкоголя; регулярные физические упражнения; прекращение курения; снятие стресса (релаксация), модификация условий окружающей среды.
5. Хлорталидон, Индапамид или Торасемид (менее предпочтителен Гипотиазид в связи с его негативным влиянием на метаболизм углеводов и липидов).

### Задача 2

Пациент А. 45 лет, инженер, предъявляет жалобы на озноб, повышение температуры тела до 39 °С, одышку инспираторного характера при обычной физической нагрузке, сухой кашель, боль при глубоком дыхании и кашле справа в подлопаточной области, общую слабость, утомляемость, потливость в ночное время.

Заболел остро три дня назад после переохлаждения, когда появились вышеуказанные жалобы. Принимал жаропонижающие препараты с незначительным эффектом. Обратился к врачу-терапевту участковому в поликлинику. В связи с тяжестью состояния и подозрением на пневмонию направлен в приёмный покой стационара по месту жительства. В анамнезе: работает 15 лет инженером на машиностроительном заводе. Не курит. Ранее у врача не наблюдался.

Объективно: общее состояние тяжёлое. Кожные покровы повышенной влажности. Цианоз губ. Рост - 175 см, вес - 72 кг. Окружность талии - 100. Периферических отёков нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Температура 39 °С. Грудная клетка нормостеническая. При глубоком дыхании некоторое отставание в дыхании правой половины грудной клетки. ЧДД - 24 в минуту. Справа по лопаточной линии отмечается притупление перкуторного звука. При аускультации справа ниже угла лопатки выслушивается ослабленное везикулярное дыхание, звонкие мелкопузырчатые хрипы. Ритм сердца правильный, соотношение тонов в норме, шумов нет. ЧСС – 110 ударов в минуту. АД - 100/60 мм рт. ст. При поверхностной пальпации живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову - 9×8×7 см, при пальпации нижний край гладкий, безболезненный. Стул оформленный, без примесей. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Общий анализ крови: эритроциты -  $4,08 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 120 г/л, лейкоциты -  $13,2 \times 10^9/л$ , юные - 2%, палочки - 12%, сегменты - 56%, лимфоциты - 27%, моноциты - 3%, СОЭ - 38 мм/ч.

На обзорной рентгенографии грудной клетки в прямой и боковой проекциях: справа в нижней и средней доле затемнение в виде инфильтрата.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какая тактика и терапия требуется пациенту при поступлении? Обоснуйте свой выбор. Назовите критерии адекватности терапии.
5. Через 72 часа на фоне лечения сохраняются признаки интоксикации, лихорадка (температура 37,9 °С), ЧДД - 22 в минуту, имеется гнойная мокрота. В общем анализе

крови: лейкоциты -  $11 \times 10^9/\text{л}$ , нейтрофилы - 82%, юных форм - 7%. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор.

Эталон ответа.

1. Внебольничная пневмония бактериальная (возбудитель не уточнён), полисегментарная с локализацией в средней и нижней долях правого лёгкого, тяжелое течение, осложненная ОДН.

2. Стадия начала болезни обычно выражена очень отчётливо. Заболевание возникло остро, среди полного здоровья внезапно появился озноб, отмечается повышение температуры тела  $39^\circ\text{C}$ , боли в грудной клетке при кашле, головная боль, сухой кашель, общая слабость. Отмечается одышка с ЧДД - 24 в 1 минуту, укорочение перкуторного звука, ослабление везикулярного дыхания справа в нижней доли, лейкоцитоз - более  $13,2 \times 10^9/\text{л}$ , палочкоядерный сдвиг влево до юных форм, рентгенологические признаки - инфильтрация лёгочной ткани.

3. Пациенту рекомендовано:

общий анализ крови с определением уровня эритроцитов, гематокрита, лейкоцитов, тромбоцитов, лейкоцитарной формулы: на 2-3 день и после окончания антибактериальной терапии;

биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, альбумин, креатинин, мочевины, глюкоза, электролиты, фибриноген, СРБ): при поступлении и через 1 неделю при наличии изменений или клиническом ухудшении;

пульсоксиметрия при поступлении и в динамике;

исследование газов артериальной крови: ежедневно до нормализации показателей;

рентгенография органов грудной клетки: в динамике (при отсутствии эффективности стартовой антибактериальной пневмонии через 48-72 часа, через 3-4 недели - оценка динамики разрешения пневмонии);

электрокардиография в стандартных отведениях;

общий анализ мокроты и бактериологическое исследование мокроты для определения возбудителя пневмонии и определения чувствительности последнего к антибактериальным препаратам;

мокрота на кислотоустойчивые микроорганизмы.

Бактериологическое исследование крови.

Уровень прокальцитонина (коррелирует с тяжестью состояния пациента, прогнозом и этиологией – выше при бактериальной инфекции).

Экспресс-тесты по выявлению пневмококковой и легионеллезной антигенурии.

4. Пациента необходимо госпитализировать. Режим постельный. При ОДН: кислородотерапия. При тяжелой внебольничной пневмонии (ВП) назначение антибиотиков должно быть неотложным. Пациент без факторов риска инфицирования *P. aeruginosa* и аспирации. Препаратами выбора являются внутривенное введение препаратов (Цефтриаксон, Цефотаксим, Цефепим, Цефтаролин, Эртапенем или ингибиторзащищенные пенициллины (Амоксициллин/Клавуланат 1,2 г внутривенно капельно 3 раза в сутки)) в комбинации с внутривенными макролидами (Кларитромицин, Азитромицин), Азитромицин - 500 мг внутривенно капельно 1 раз в сутки 3 дня, через 3 дня при нормализации температуры переход на пероральный приём препарата этого же класса: Амоксициллин/Клавуланат 1 г 2 раза в сутки. Первоначальная оценка эффективности стартового режима антибактериальной терапии должна проводиться через 48-72 часа после начала лечения. Критерии адекватности антибактериальной терапии: температура тела ниже  $37,5^\circ\text{C}$ ; отсутствие интоксикации; отсутствие дыхательной недостаточности (ЧДД - менее 20 в минуту); отсутствие гнойной мокроты; количество лейкоцитов в крови - менее  $10 \times 10^9/\text{л}$ , нейтрофилов - менее 80%, юных форм - менее 6%; отсутствие отрицательной динамики на рентгенограмме - Амброгексал 0,3 г 3 раза в день перорально.

5. Антибактериальная терапия неэффективна. Требуется смена антибактериальной терапии на респираторные фторхинолоны. Из фторхинолонов предпочтение

Левифлоксацину 500 мг 2 раза в день в/в капельно, Моксифлоксацину 400 мг в/в капельно. В случае неэффективности антибактериальной терапии провести обследование пациента для уточнения диагноза, выявления осложнений внебольничной пневмонии, оценить результаты микробиологических исследований. Оценить необходимость проведения диагностической фибробронхоскопии с биопсией бронха и исследования промывных вод бронхов – бактериальный посев, исследования на кислотоустойчивые микроорганизмы, атипичные клетки СКТ органов грудной клетки при наличии неэффективности антибактериальной терапии.

### Задача 3

На приеме у врача-терапевта участкового в поликлинике женщина 61 года предъявляет жалобы на наличие безболезненных опухолевидных эластичных образований по боковой поверхности шеи и в подмышечных областях, а также на тяжесть в левом подреберье при быстрой ходьбе, повышенную потливость. Вышеуказанные жалобы появились около года назад, постепенно нарастали.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Пальпируются конгломераты увеличенных подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфоузлов, при пальпации – эластичные, безболезненные, малоподвижные, кожа над ними не изменена, симметрично увеличены – шейные и подчелюстные до 2-3 см, подмышечные до 3-4 см, паховые до 4 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, хрипов не слышно, ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ЧСС – 78 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Край печени не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка выступает на 2 см из-под края реберной дуги, край эластичный, безболезненный.

Общий анализ крови: эритроциты –  $3,6 \times 10^{12}/л$ , Hb – 129 г/л, тромбоциты –  $200 \times 10^9/л$ , лейкоциты –  $39 \times 10^9/л$ , палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные нейтрофилы – 2%, лимфоциты – 92%, моноциты – 4%, СОЭ – 30 мм/ч, тени Боткина-Гумпрехта – 1-2 в поле зрения.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какие обследования необходимо назначить для уточнения диагноза?
4. Выберите и обоснуйте тактику ведения больного.
5. Каков прогноз при данном заболевании, и какие возможны осложнения?

Эталон ответа.

1. Хронический лимфолейкоз, II стадия по R2i.
2. Диагноз «хронический лейкоз» поставлен на основании клинических данных (пожилой возраст, жалобы на повышенную утомляемость, потливость, увеличение лимфоузлов); объективных данных (симметричное увеличение лимфоузлов, при пальпации они безболезненные, тестоватой или эластичной консистенции, подвижные, кожа над ними не изменена, характерно наличие спленомегалии, в общем анализе крови - лейкоцитоз с абсолютным лимфоцитозом, тени Боткина-Гумпрехта). II стадия хронического лимфолейкоза диагностируется при увеличении селезенки.

3. Биохимические анализы крови. Стернальная пункция (в пунктате костного мозга увеличение количества лимфоцитов более 30%), УЗИ органов брюшной полости (наличие спленомегалии, определить, есть ли увеличение внутрибрюшных и забрюшинных лимфоузлов). Рентген грудной клетки (определить, есть ли увеличение внутригрудных лимфоузлов). Трепанобиопсия, биопсия лимфоузла, иммунофенотипирование костного мозга (дифференциальный диагноз с неходжкинской лимфомой).

4. Для верификации диагноза и лечения показана госпитализация в гематологическое отделение. При II стадии заболевания показано назначение цитостатиков: Флударабин, Циклофосфан, 6 курсов с интервалом в 4 недели. Моноклональные антитела: Ритуксимаб.

5. Прогноз зависит от стадии заболевания и темпов развития болезни. Выздоровление невозможно, но ближайший прогноз при II стадии относительно благоприятный. Отдаленный прогноз неблагоприятный. Возможно развитие аутоиммунных осложнений (синдром аутоиммунной гемолитической анемии, синдром аутоиммунной тромбоцитопении), инфекционных осложнений, являющихся основной причиной смерти больных с хроническим лимфолейкозом.

#### 4.3 Примеры тестовых заданий рубежного контроля (с эталонами ответов)

Проводится в системе Moodle

Режим доступа: <https://educ-amursma.ru/course/view.php?id=630>

Общее количество тестовых заданий – 601.

**Укажите один правильный ответ**

1. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение частоты рецидивов
- Б) уменьшение выраженности болевого синдрома
- В) ускорение рубцевания язвы
- Г) уменьшение риска прободения язвы

2. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ С ПИЩЕЙ ВИТАМИНА В12 КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА В12 РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- А) 4-5 лет
- Б) 3-4 месяца
- В) 5-8 месяцев
- Г) 9-12 месяцев

3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) гемофильная палочка
- Б) пневмококк
- В) стафилококк
- Г) микоплазма

4. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ НАЛИЧИЕ И ТЯЖЕСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ОРГАНОВ-МИШЕНЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А) оценка состояния глазного дна
- Б) суточная экскреция с мочой кортизола
- В) содержание альдостерона в крови
- Г) суточная экскреция адреналина

5. ДЕПРЕССИЯ СЕГМЕНТА ST НА ЭКГ ТИПИЧНА ДЛЯ

- А) приступа стенокардии напряжения
- Б) приступа вариантной (вазоспастической) стенокардии
- В) перикардита
- Г) аневризмы левого желудочка

6. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ КРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) атеросклероз коронарных артерий
- Б) «мышечный» мостик
- В) коронариит
- Г) гипертрофия левого желудочка

7. ДЛЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ В РАЗГАР БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНЫМ ПЕРКУТОРНЫМ ЗВУКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) тупой
- Б) коробочный
- В) тимпанический
- Г) металлический

## 8. НОЗОКОМИАЛЬНАЯ ПНЕВМОНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ

- А) через 48 часов после госпитализации
- Б) в период эпидемии гриппа
- В) при наличии вторичного иммунодефицита
- Г) в результате аспирационного поражения

## 9. ЛОКАЛИЗАЦИЯ АРТРИТА ПРИ ОБОСТРЕНИИ В ПЕРВОМ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВОМ СУСТАВЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А) подагры
- Б) ревматоидного артрита
- В) псориаза
- Г) болезни Рейтера

## 10. В МОЧЕ МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ КЛЕТКИ ШТЕРНГЕЙМЕРА–МАЛЬБИНА ПРИ

- А) пиелонефрите
- Б) гломерулонефрите
- В) амилоидозе почек
- Г) миеломной болезни

## 4.4. Примеры ситуационных задач рубежного контроля (с эталонами ответов)

## Задача 1

Больная З. 21 года, инвалид с детства (ДЦП, задержка психического развития), поступила в клинику с жалобами матери на быструю утомляемость, выпадение волос, снижение аппетита, бледность кожи, извращение вкуса (ест землю), неустойчивый стул.

Анамнез жизни: отказывалась от еды, если в ее состав входило мясо (со слов бабушки). Часто ела землю. Врачами за это время не наблюдалась, ничем не болела, профилактические прививки не сделаны. При поступлении в стационар состояние расценено как тяжелое. Больная вялая, почти безразлична к окружающему. Сознание ясное, на осмотр реагирует вяло. Кожа и видимые слизистые очень бледные. В углах рта «заеды». В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ритмичные, приглушены, на верхушке и над областью крупных сосудов выслушивается систолический шум мягкого тембра. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах при пальпации. Печень +3 см ниже реберного края. Селезенка пальпируется у края подреберья, мягко-эластической консистенции. Моча светлая, стул 1-2 раза в день. Зрение и слух не нарушены. Склеры светлые. Менингеальной, общемозговой и очаговой симптоматики не отмечается.

Общий анализ крови: гемоглобин – 60 г/л, эритроциты –  $2,6 \times 10^{12}/л$ , ретикулоциты – 0,4%, цветовой показатель – 0,63, лейкоциты –  $7,2 \times 10^9/л$ , палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные нейтрофилы – 70%, эозинофилы – 4%, лимфоциты – 16%, моноциты – 10%, СОЭ – 18 мм/ч. Биохимический анализ крови: общий белок – 68 г/л, мочевины – 3,2 ммоль/л, билирубин общий – 20,0 мкмоль/л, сывороточное железо – 4,1 мкмоль/л (норма 10,6-33,6 мкмоль/л), железосвязывающая способность сыворотки – 103 мкмоль/л (норма 40,6-62,5), свободный гемоглобин не определяется.

Анализ кала на скрытую кровь (троекратно): отрицательно.

**Вопросы:**

1. Выскажите предполагаемый предварительный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Составьте план лечения.

**Эталон ответа.**

1. Железодефицитная анемия тяжелой степени.
2. Железодефицитная анемия - на основании анамнеза заболевания (с грудного возраста не ела мясо); характерной клинической картины (анемический синдром: быстрая

утомляемость, снижение аппетита, функциональный шум при аускультации сердца; сидеропенический синдром: изменение кожи и её придатков (выпадение волос), изменение слизистых оболочек (хейлит), извращение вкуса, стремление есть землю); лабораторных признаков анемии и абсолютного дефицита железа (снижение гемоглобина, цветового показателя, снижение цветового показателя, снижение сывороточного железа, увеличение железосвязывающей способности сыворотки). Тяжелая степень: гемоглобин - 60 г/л.

3. Биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ) - гепатомегалия; кал на яйца глист (больная часто ест землю); ФГДС и колоноскопия (исключить патологию ЖКТ); ферритин (исключить относительный дефицит железа); УЗИ органов брюшной полости и малого таза; консультация врача-гинеколога.

4. 1. В12-дефицитной анемией, так как имеются признаки, характерные для дефицита витамина В12: отвращение к мясной пище, гепатоспленомегалия. Признаки, позволяющие исключить В12-дефицитную анемию: анемия гипохромная, сывороточное железо снижено, железосвязывающая способность сыворотки повышена.

2. Анемия хронического заболевания – при этом не наблюдается сидеропенический синдром: изменение кожи и её придатков (выпадение волос), изменение слизистых оболочек (хейлит), извращение вкуса, стремление есть землю, лабораторные анализы отличаются: нормальная железосвязывающая способность сыворотки.

3. Сидероахрестическая анемия - железо и ферритин в крови повышены или их нормальное содержание, наличие миелопролиферативного заболевания, отягощенная наследственность, алкогольная или свинцовая интоксикация, повышенное количество сидеробластов в костном мозге, повышенное выделение с мочой железа после введения десферала.

4. Талассемия - мишеневидные эритроциты в крови, нормальное или повышенное содержание железа в крови, повышенное выведение железа с мочой при десфераловой пробе, неконьюгированная гипербилирубинемия, ретикулоцитоз, спленомегалия (не всегда), иктеричность кожи и склер глаз, потемнение мочи.

5. Препараты железа по 200 мг в день перорально до 6 месяцев. Восстановление депо железа: суточные дозы железа – 50-100 мг внутрь. Диета, богатая железом (говяжье мясо, рыба, печень, почки, лёгкие, яйца).

### Задача 2

Мужчина 35 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на повышение температуры до 37,6°C в течение пяти дней, кашель с желтоватой мокротой. Принимал жаропонижающие препараты без особого эффекта. Другие лекарства не принимал. За десять дней до этого перенёс ОРВИ. Лекарственной аллергии не отмечает. Сопутствующих заболеваний нет.

Состояние пациента удовлетворительное, частота дыхания – 19 в минуту. Кожные покровы чистые, обычной окраски. При аускультации выслушивается умеренное количество влажных крепитирующих хрипов в нижних задних отделах грудной клетки справа, в других отделах лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, ясные, 82 удара в минуту, АД - 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

Рентгенография органов грудной клетки прямой и боковой проекции: справа в 9-10 сегментах нижней доли определяется инфильтрация.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Назовите группы лекарственных препаратов, которые Вы бы рекомендовали пациенту в настоящее время. Обоснуйте свой выбор.

5. Пациенту назначена явка через два дня для оценки действия назначенных лекарственных препаратов и возможной коррекции терапии. Выберите дальнейшую тактику лечения больного и объясните Ваш выбор.

Эталон ответа.

1. Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, лёгкое течение, фаза разгара ДН 0 ст.

2. Диагноз «внебольничная пневмония» установлен на основании жалоб больного на повышение температуры до 37,6°C в течение пяти дней, кашель с желтоватой мокротой, перенесённую накануне ОРВИ; выявленных на приёме у врача при аускультации локальных влажных крепитирующих хрипов в нижней доле правого лёгкого и инфильтративных теней при рентгенографии органов грудной клетки в 9-10 сегментах правого лёгкого, что является наиболее типичной локализацией при пневмонии. Лёгкое течение пневмонии установлено на основании умеренного повышения температуры тела до 37,6°C в течение 5 дней, отсутствия тахикардии, АД в норме, вовлечения двух сегментов лёгких с одной стороны. Интоксикации нет, осложнений нет. Дыхательная недостаточность 0 степени установлена на основании отсутствия одышки (ЧСС - 22 в минуту).

3. Пациенту рекомендованы общий анализ крови и общий анализ мокроты, биохимическое исследование крови (мочевина, креатинин, печёночные ферменты, электролиты) с целью оценки тяжести пневмонии и решения вопроса о целесообразности госпитализации больного; бактериоскопия мазка мокроты с окраской по Граму для предварительной оценки возбудителя заболевания.

4. Полусинтетические пенициллины или современные макролиды. Возбудителем внебольничной пневмонии в 50% случаев является пневмококк. Выбор обусловлен хорошей чувствительностью пневмококка к препаратам этих групп. Наиболее предпочтительным препаратом является Амоксициллин в таблетках. Возможна начальная терапия Азитромицином в связи с его действием на пневмококка и на атипичную флору.

5. Терапия остаётся без изменений при нормализации температуры и уменьшении хрипов в лёгких. При сохранении температуры следует заменить первоначально назначенный антибиотик на респираторные фторхинолоны (Левифлоксацин или Моксифлоксацин в таблетках), которые действуют на грамотрицательную и атипичную флору. Продолжить назначенную терапию в течение 3-5 дней после стойкой нормализации температуры, в целом не более 10 дней. В случае наличия клинических и/или эпидемиологических данных о микоплазменной или хламидийной этиологии заболевания продолжить терапию до 14 дней. Следующая явка через неделю для оценки состояния и проведения контрольной рентгенографии лёгких. Госпитализация больного при отсутствии положительной динамики или наличии осложнений.

### Задача 3

Больной В. 43 лет обратился в поликлинику с жалобами на ноющие боли в эпигастральной области, которые возникают через 20-30 минут после приёма пищи; на тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение; на снижение аппетита.

Из анамнеза заболевания: впервые подобные жалобы возникли около 6 лет назад, но боли купировались приемом Алмагеля и Но-шпы. За медицинской помощью ранее не обращался. Отмечает весенне-осенние обострения заболевания. Ухудшение самочувствия около двух дней, после употребления алкоголя и жареной пищи.

Работает водителем такси. Питается нерегулярно, часто употребляет алкоголь. Курит в течение 20 лет до 2 пачек сигарет в день. Наследственный анамнез: у отца – язвенная болезнь желудка.

Объективно: общее состояние относительно удовлетворительное. Астеник, пониженного питания. Кожа и видимые слизистые бледно-розовые. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД – 16 в минуту. Пульс

удовлетворительного наполнения и напряжения, 74 удара в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС – 74 удара в минуту. Язык обложен белым налётом. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области, симптом Менделя положительный, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Селезёнка не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул ежедневно, без патологических примесей.

Данные дополнительных методов исследования.

Общий анализ крови: гемоглобин – 130 г/л, эритроциты –  $4,2 \times 10^{12}$ /л. - 1, лейкоциты –  $6,5 \times 10^9$ /л, эозинофилы – 1%, палочкоядерные нейтрофилы – 1%, сегментоядерные нейтрофилы – 60%, лимфоциты – 30%, моноциты – 8%, СОЭ – 10 мм/ч.

Общий анализ мочи: относительная плотность – 1018, эпителий – 2-4 в поле зрения, белок, цилиндры, соли - не определяются.

Биохимический анализ крови: глюкоза – 4,5 ммоль/л, фибриноген – 2,9 г/л, общий белок – 68 г/л.

ФГДС: пищевод свободно проходим, слизистая не изменена, кардиальный жом смыкается. Желудок обычной формы и размеров. Слизистая гиперемирована, складки обычной формы и размеров, в кардиальном отделе по большой кривизне определяется язвенный дефект 1,0-1,5 см, с ровными краями, неглубокий, дно прикрыто фибрином. Луковица двенадцатиперстной кишки обычной формы и размеров, слизистая бледно-розового цвета. Выявлен *Helicobacter pylori*.

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Обоснуйте диагноз.
4. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать данную патологию?
5. Перечислите основные принципы лечения.

Эталон ответа.

1. Болевой абдоминальный синдром, синдром желудочной диспепсии.  
2. Язвенная болезнь желудка, стадия обострения, впервые выявленная, НР-ассоциированная.

3. Диагноз выставлен на основании жалоб (ранние боли в эпигастрии после приёма пищи); данных анамнеза: наличие факторов риска (употребление алкоголя, нерегулярное питание, курение, отягощенная наследственность), сезонные обострения (весной и осенью); данных ФГДС; обнаружения НР.

4. Хронический гастродуоденит, симптоматические язвы, хронический панкреатит, хронический холецистит, злокачественные новообразования желудка.

5. Соблюдение режима питания и диеты, эрадикация Нр (стандартная тройная терапия в течение 14 дней – Маастрихт-3), курс базисной антисекреторной терапии в течение 6-8 недель.

#### 4.5. Перечень теоретических вопросов рубежного контроля знаний

1. Бронхиальная астма. Определение, факторы риска, патогенез бронхиальной астмы. Клинико-патогенетические варианты заболевания, классификация по степени тяжести, уровню контроля. Клинико-функциональные критерии диагностики.

2. Ступенчатый подход к терапии бронхиальной астмы. Контролирующие средства и препараты неотложной помощи. Реабилитационные и профилактические мероприятия.

3. Астматический статус. Критерии диагностики, классификация. Неотложная помощь.

4. Дифференциальная диагностика синдрома бронхиальной обструкции. Клинико-функциональные дифференцирующие критерии бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких.



5. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение, факторы риска, патогенез. Классификация. Клинико-функциональные критерии диагностики.
6. Лечение стабильной ХОБЛ: современные программы по борьбе с табакокурением, фармакологическая терапия, длительная кислородотерапия, легочная реабилитация, хирургические вмешательства. Значение небулайзерной терапии.
7. Обострение ХОБЛ: определение, факторы риска, классификация, показания для госпитализации, лечение в амбулаторных условиях и в стационаре. Кислородотерапия, вспомогательная вентиляция. Дыхательная недостаточность у пациентов с обострением ХОБЛ. Реабилитационные и профилактические мероприятия.
8. Пневмония. Этиология и патогенез, факторы риска, классификация, степени тяжести, критерии диагностики, осложнения.
9. ИБС. Стенокардия. Определение, этиология и патогенез. Классификация, диагностические критерии (клинические, лабораторные, ЭКГ-признаки, функциональные классы).
10. Лечение стенокардии в период приступа и в межприступный период. Механизм действия лекарственных препаратов, применяющихся для лечения стенокардии.
11. Инфаркт миокарда. Этиология и патогенез, факторы риска. Классификация, клинические варианты инфаркта миокарда, диагностические критерии (клинико-лабораторные, инструментальные).
12. Осложнения инфаркта миокарда (ранние и поздние), критерии диагностики, неотложная терапия. Кардиогенный шок. Классификация, критерии диагностики, неотложная терапия.
13. Лечение инфаркта миокарда.
14. Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, факторы риска. Классификация ГБ по стадиям, степеням артериальной гипертензии, факторам риска, критерии диагностики (клинические, инструментальные).
15. Осложнения гипертонической болезни (критерии диагностики гипертонического криза, классификация, дифференцирующие признаки, неотложная помощь).
16. Симптоматические артериальные гипертензии (классификация, критерии диагностики)
17. Группы лекарственных препаратов, используемых для лечения гипертонической болезни и осложнений. Механизм их действия.
18. Митральные пороки сердца. Этиология, патогенез и гемодинамика. Основные клинические проявления, клинико-инструментальные критерии диагностики. Принципы лечения. Показания к оперативному лечению пороков.
19. Аортальные пороки сердца. Этиология, патогенез и гемодинамика. Основные клинические проявления, клинико-инструментальные критерии диагностики. Принципы лечения. Показания к оперативному лечению пороков.
20. Врожденные пороки сердца. Классификация, гемодинамика, основные критерии диагностики, дифференцирующие признаки. Показания к оперативному лечению.
21. Ревматоидный артрит. Определение, этиология, факторы риска, патогенез. Классификация. Клинико-функциональные критерии диагностики. Лечение, профилактика
22. Первичный остеоартроз. Определение, этиология, факторы риска, патогенез. Классификация. Клинико-функциональные критерии диагностики. Лечение, профилактика
23. Анкилозирующий спондилит. Определение, этиология, факторы риска, патогенез. Классификация. Клинико-функциональные критерии диагностики. Лечение, профилактика
24. Подагра. Определение, этиология, факторы риска, патогенез. Классификация. Клинико-функциональные критерии диагностики. Лечение, профилактика.
25. Хронический пиелонефрит. Определение, этиология, факторы риска, патогенез. Классификация. Клинико-функциональные критерии диагностики. Лечение, профилактика

26. Хронический гломерулонефрит. Определение, этиология, факторы риска, патогенез. Классификация. Клинико-функциональные критерии диагностики. Лечение, профилактика

27. Железodefицитные анемии. Определение, этиология, патогенез, классификация, клинико-диагностические критерии. Диагностика, дифференциально-диагностические критерии. Лечение, контроль за эффективностью терапии препаратами железа, профилактика.

28. В12-дефицитные анемии. Определение, этиология, патогенез, клиника, классификация, диагностика, дифференциально-диагностические критерии, лечение, профилактика.

29. Гемолитические анемии. Определение, этиология, патогенез. Механизм гемолиза и основные причины развития гемолитических анемий. Клиника, классификация. Основные диагностические критерии, клинико-лабораторные признаки наследственного микросфероцитоза, энзимопатий, гемоглобинопатии, дифференциальная диагностика.

30. Аутоиммунные гемолитические анемии. Гемоглобинурии. Диагностические критерии. Принципы терапии, профилактика.

31. Апластические анемии. Этиология, патогенез, клиника, классификация, дифференциально-диагностические критерии. Лечение.

32. Этиология, патогенез и классификация агранулоцитозов. Клиника, диагностика и лечение.

33. Острые лейкозы. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, цитохимические критерии. Принципы терапии и ее этапность (индукция и консолидация ремиссии, профилактика нейтролейкемии, лечение в период ремиссии). Терапия отдельных вариантов заболевания. Осложнения цитостатической терапии.

34. Хронический миелолейкоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Диагностика и лечение бластного криза при хроническом миелолейкозе.

35. Хронический лимфолейкоз. Клинические варианты, диагностика осложнения, лечение. Диагностика и лечение при осложнении хронического лимфолейкоза аутоиммунной гемолитической анемией.

36. Хронический гастрит. Определение, этиология и патогенез. Классификация хронического гастрита, методы диагностики, морфологические изменения в слизистой оболочке желудка.

37. Лечение хронических гастритов.

38. Этиология и патогенез, классификация язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Факторы, регулирующие кислотно-пептический состав желудочного сока в норме. Методы инструментальной и лабораторной диагностики выявления язв

39. Эрадикационная терапия хеликобактер пилори и антисекреторные препараты. Профилактика язвенной болезни.

40. Осложнения язвенной болезни и показания к хирургическому лечению.

#### **4.6. Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент после освоения дисциплины**

1. Интерпретировать жалобы пациента, анамнез заболевания и жизни пациента.
2. Интерпретировать данные объективного обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация органов и систем).
3. Выделить основные симптомы и синдромы заболеваний и объяснить их патогенез.
4. Составить план обследования больного с учетом стандарта специализированной медицинской помощи.
5. Трактовать с учетом нормы данные:
  - клинического анализа крови;
  - анализов мочи (общий, по Нечипоренко, по Зимницкому, суточная протеинурия и т.д.);
  - биохимического анализа крови;

- анализа мокроты (цитологический, культуральный);
  - спирографии, бронходилатационного теста, пикфлоуметрии;
  - ЭКГ;
  - суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру;
  - маркеры повреждения миокарда;
  - миелограмму;
  - УЗИ внутренних органов, почек;
  - рентгенограммы органов грудной клетки, суставов, плоских костей;
  - иммунофенотипирование лейкозов.
6. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз.
  7. Назначить больному лечение с учетом стандарта специализированной медицинской помощи и индивидуальных особенностей.
  8. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
  9. Охарактеризовать методы профилактики, дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
  10. Оформить учебную историю болезни.

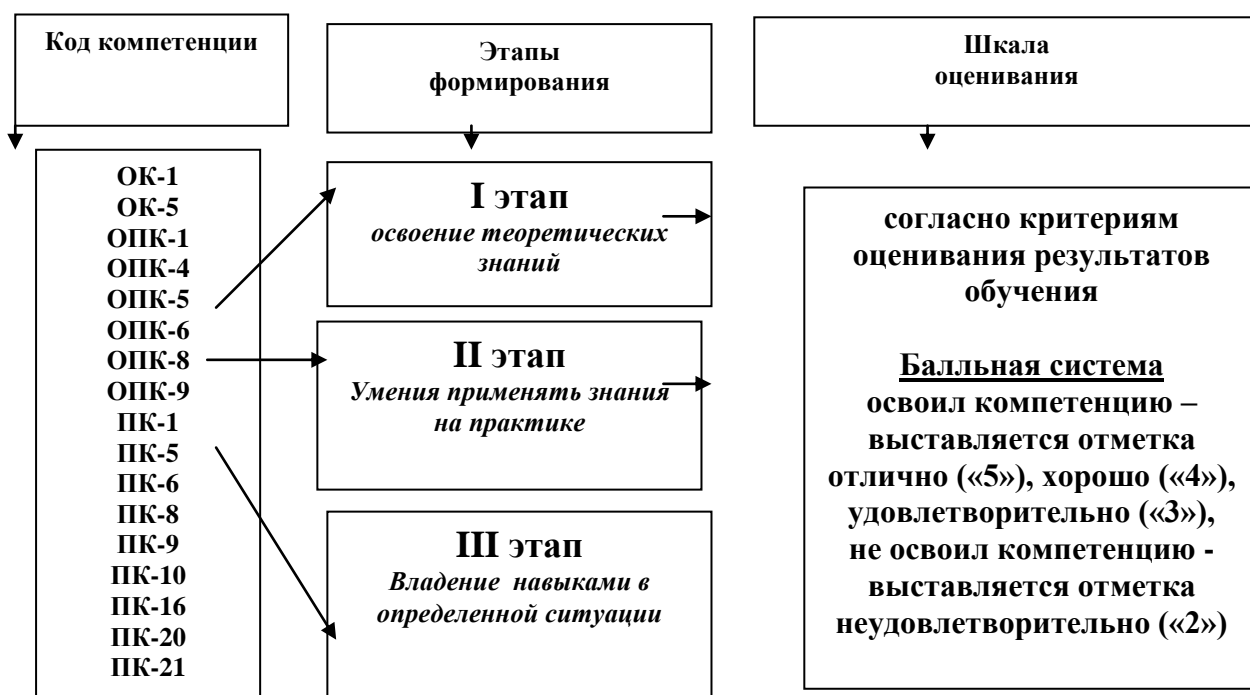
#### **4.7. Перечень экзаменационных вопросов**

1. Отечественные школы терапевтов.
2. Методология клинического диагноза.
3. Современные методы диагностики клинического, лабораторного, инструментального обследования (включая эндоскопические, рентгенологические, морфологические, ультразвуковые методы).
4. Приобретенные пороки сердца у взрослых. Этиология, классификация, гемодинамика.
5. Приобретенные пороки сердца у взрослых. Клиника, диагностика, лечение.
6. Митральные пороки сердца. Патогенез, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение.
7. Аортальные пороки сердца. Патогенез, гемодинамика, клиника, диагностика, лечение.
8. Коарктация аорты. Симптоматология, диагностика, показания к хирургическому лечению.
9. Дефект межпредсердной перегородки. Симптоматология, стадии, показания к хирургическому лечению.
10. Дефект межжелудочковой перегородки. Симптоматология, стадии, показания к хирургическому лечению.
11. Врожденные пороки сердца «синего типа». Этиология, патогенез, гемодинамика, клиническая картина, методы диагностики, лечение, методы хирургической коррекции.
12. Врожденные пороки сердца «красного типа». Этиология, патогенез, гемодинамика, клиническая картина, методы диагностики, лечение, методы хирургической коррекции.
13. Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация, схема обследования.
14. Почечная артериальная гипертензия. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
15. Эндокринные артериальные гипертензии (синдром и болезнь Кушинга, феохромоцитома, альдостерома).
16. Методы лабораторной и инструментальной диагностики в кардиологии.
17. ИБС. Классификация. Патогенез. Теории атерогенеза.
18. ИБС. Нестабильная стенокардия. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
19. ИБС. Стабильная стенокардия. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
20. ИБС. Инфаркт миокарда. Классификация, клиника, диагностика.
21. ИБС. Инфаркт миокарда. Лечение.
22. ИБС. Инфаркт миокарда. Осложнения: клиника, диагностика, лечение, профилактика.
23. Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
24. Хронический гиперацидный гастрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника,

- диагностика, лечение.
25. Хронический атрофический гастрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
  26. Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, классификация.
  27. Язвенная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.
  28. Язвенная болезнь. Осложнения. Клиника, диагностика, лечение.
  29. Методы диагностики *Helicobacter pylori*.
  30. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, профилактика.
  31. Болезнь оперированного желудка, патогенез, клиника, классификация, осложнения, лечение.
  32. Хронический пиелонефрит, этиология, патогенез, классификация.
  33. Хронический пиелонефрит, клиника, методы исследования, лечение.
  34. Хронический гломерулонефрит. этиология, патогенез, классификация.
  35. Хронический гломерулонефрит. клиника, диагностика, лечение.
  36. Хроническая почечная недостаточность, механизм развития, клиника, стадии.
  37. Хроническая почечная недостаточность, синдромы, лечение.
  38. Заместительная почечная терапия.
  39. Мегалобластные анемии, В12 фолиево-дефицитные анемии, этиология, патогенез, клиника.
  40. Мегалобластные анемии, В12 фолиево-дефицитные анемии, диагностика, лечение, диспансеризация.
  41. Гемолитические анемии, этиология, механизм развития, классификация, общие признаки, методы диагностики.
  42. Аутоиммунные гемолитические анемии, гемоглобинурия, диагностика, лечение, показания к иммуносупрессивной терапии.
  43. Гипо- и апластические анемии, этиология, патогенез, клиника.
  44. Гипо- и апластические анемии, критерии диагноза, лечение, возможность трансплантации стволовых клеток.
  45. Острые лейкозы, этиология, патогенез, классификация, лабораторно-морфологическая, цитохимическая и иммунофенотипическая диагностика.
  46. Клинические синдромы острого лейкоза, осложнения, принципы терапии, профилактика нейрорлейкемии, диспансеризация.
  47. Агранулоцитозы, клинико-лабораторная диагностика агранулоцитоза (миелотоксического и аутоиммунного), клиническая картина, лечение.
  48. ЖДА, этиология, патогенез, классификация.
  49. ЖДА, клиническая картина, лечение.
  50. Современные учения о кроветворении, регуляция кроветворения.
  51. Механизмы гемостаза, методы исследования.
  52. Лейкемоидные реакции, этиология, клиника, лечение.
  53. Хронический лимфолейкоз, этиология, патогенез, классификация.
  54. Хронический лимфолейкоз, клиника, диагностика, лечение.
  55. Хронический миелолейкоз, этиология, патогенез, классификация.
  56. Хронический миелолейкоз, клиника, диагностика, лечение.
  57. Клинические синдромы острого лейкоза, осложнения, принципы терапии, профилактика нейрорлейкемии.
  58. Методы диагностики в гематологии.
  59. Деформирующий остеоартроз, этиология, патогенез, клиника.
  60. Деформирующий остеоартроз. формы и стадии, лечение, показания к ортопедическому лечению.
  61. Подагра, этиопатогенез, клиника.
  62. Подагра, диагностика, лечение.

63. Анкилозирующий спондилит, этиопатогенез, клиника.
64. Анкилозирующий спондилит, диагностика, лечение
65. Ревматоидный артрит, этиология, патогенез, классификация.
66. Ревматоидный артрит, клиника, диагностические критерии, лечение, виды хирургического лечения, показания к нему.
67. ХОБЛ. Этиология, патогенез, клиника.
68. ХОБЛ. Диагностика, лечение.
69. Бронхиальная астма. Этиология, классификация, патогенез.
70. Бронхиальная астма. Клиника, диагностика.
71. Бронхиальная астма. Лечение.
72. Астматический статус: критерии диагностики, лечение, профилактика.
73. Бронхиальная астма: критерии уровней контроля. Лечение обострений заболевания.
74. Методы диагностики в пульмонологической практике.
75. Бронхолитическая терапия. Классификация препаратов, механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты.
76. Пневмония. Факторы риска, этиология, патогенез.
77. Пневмония. Клиника, диагностика.
78. Пневмонии: особенности клинического течения в зависимости от вида возбудителя, критерии диагностики. Лечение.
79. Пневмония. Осложнения, факторы риска, диагностика, лечение.
80. Пневмония. Лечение. Осложнения антибактериальной терапии.

## 5. ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ И ОПИСАНИЯ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ



№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	<b>ОК-1</b>	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Главные исторические этапы развития клинической фармакологии, задачи дисциплины, связь с другими медико-биологическими и медицинскими дисциплинами; основные используемые термины	Оценить вклад отечественных ученых в развитие клинической фармакологии	Способностью анализировать значимость клинической фармакологии на современном этапе	Контрольные вопросы, типовые тестовые задания, ситуационные задачи
2	<b>ОК-5</b>	готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала	Причины развития заболеваний внутренних органов	Распознать связи проявлений болезни у конкретного больного	Способность анализировать данные физикального осмотра и дополнительных методов обследования больных	
3	<b>ОПК-1</b>	готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности	Основные методологические подходы работы с учебной, научной, справочной, медицинской литературой, в том числе, и в сети Интернет.	Самостоятельно работать с учебной, научной, справочной, медицинской литературой, в том числе, и в сети Интернет.	Системным подходом к анализу учебной, научной, справочной, медицинской информации, в том числе, Интернет-источников	
4	<b>ОПК-4</b>	способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Этические и деонтологические аспекты взаимоотношения «врач-врач», «врач-больной»	Проводить физикальный осмотр больного с учетом этических и деонтологических принципов	Владеть навыками общения с больным, родственниками коллегами, младшим персоналом	
5	<b>ОПК-5</b>	способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности и для предотвращения профессиональных ошибок	Методику анализа результатов деятельности	Обосновать необходимость проведения анализа собственной деятельности	Навыками анализа врачебной деятельности	
6	<b>ОПК-6</b>	Готовность к ведению медицинской документации	Правила и последовательность заполнения медицинской	Грамотно оформить историю болезни	Навыками ведения медицинской документации	

			документации			
7	<b>ОПК-8</b>	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Применить лекарственные препараты в соответствии с порядками оказания медицинской помощи	Готовностью применения лекарственных препаратов и их комбинаций, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	
8	<b>ОПК-9</b>	Способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Патофизиологические изменения при заболеваниях внутренних органов, принципы их диагностики, лечения и профилактики	Обосновать лечебные и профилактические мероприятия при заболеваниях внутренних органов	Способностью назначать патогенетические методы лечения, проводить беседы о здоровом образе жизни	
9	<b>ПК-1</b>	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Симптомы, синдромы, факторы риска заболеваний внутренних органов и их осложнений, раннюю диагностику, принципы коррекции и устранения факторов риска	Назначать лечение при наличии факторов риска заболеваний и их осложнений, выявить заболевание и развившиеся осложнения.	Способностью и готовностью формировать здоровый образ жизни, назначить лечение медикаментозное и немедикаментозное, предвидеть исход заболевания	
10	<b>ПК-5</b>	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Клинические аспекты заболеваний внутренних органов	Собрать жалобы, анамнез заболевания, провести физикальное обследование больного, составить план обследования и проанализировать их результаты	Навыками интерпретации жалоб, анамнеза, данных физикального обследования пациента и дополнительных методов исследования для постановки диагноза	
11	<b>ПК-6</b>	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний,	Основные симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов	Выявить синдромы и симптомы заболеваний внутренних органов,	Умением анализа клинических проявлений заболеваний внутренних	

		нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)		обосновать ими нозологический диагноз в соответствии с классификацией болезней	органов постановкой клинического диагноза и его обоснования	
12	<b>ПК-8</b>	Способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	Медицинские стандарты и клинические рекомендации диагностики и лечения больных с заболеваниями внутренних органов	Пользоваться медицинскими стандартами и клиническими рекомендациями	Навыками работы с медицинскими стандартами и клиническими рекомендациями	
13	<b>ПК-9</b>	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Показания для госпитализации пациентов при различных заболеваниях внутренних органов, тактику ведения этих пациентов на амбулаторном этапе	Назначать лечение при заболеваниях внутренних органов на амбулаторном этапе, выявить развившиеся осложнения и определить показания для лечения в условиях дневного стационара	Готовностью назначить лечение на амбулаторном этапе, предвидеть исход заболевания, определить показания к госпитализации, в т.ч. в условиях дневного стационара, назначить лечение	
14	<b>ПК-10</b>	Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	Симптомы острых и хронических заболеваний, механизм действия назначаемых препаратов, показания и противопоказания, немедикаментозные методы лечения	Поставить диагноз, обосновать необходимость лекарственной терапии	Готовностью поставить диагноз и назначать патогенетическое лечение	
15	<b>ПК-16</b>	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Факторы риска развития заболеваний внутренних органов, их осложнений	Выявить и устранить модифицируемые факторы риска заболеваний внутренних органов, их осложнений у пациентов	Навыками коррекции модифицируемых факторов риска заболеваний внутренних органов	
16	<b>ПК-20</b>	Готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	Методологию научных исследований, принципы статистического анализа	Составить и заполнить протокол исследования, провести статистический	Навыками работы с медицинской документацией, статистической обработкой	



				анализ полученных данных	полученных данных, способностью сделать выводы	
17	<b>ПК-21</b>	Способность к участию в проведении научных исследований	Методологию научных исследований, принципы статистического анализа	Составить и заполнить протокол исследования, провести статистический анализ полученных данных	Навыками работы с медицинской документацией, статистической обработкой полученных данных, способностью сделать выводы	

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры госпитальной терапии  
с курсом фармакологии  
протокол № 9 от 6 мая 2024 г.

зав. кафедрой



Войцеховский В.В.

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

1. 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. 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 под профилем вуза	<a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a>
«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	<a href="http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x">http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x</a>
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	<a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a>
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	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>
Научная электронная библиотека	КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки	свободный доступ	<a href="https://cyberleninka.ru/">https://cyberleninka.ru/</a>

«КиберЛенинка»	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.		
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	<a href="http://www.oxfordmedicine.com">http://www.oxfordmedicine.com</a>
База знаний по биологии человека	Справочная информация по <a href="#">физиологии</a> , <a href="#">клеточной биологии</a> , <a href="#">генетике</a> , <a href="#">биохимии</a> , <a href="#">иммунологии</a> , <a href="#">патологии</a> . (Ресурс <a href="#">Института молекулярной генетики РАН.</a> )	свободный доступ	<a href="http://humbio.ru/">http://humbio.ru/</a>
Медицинская онлайн библиотека	Бесплатные справочники, энциклопедии, книги, монографии, рефераты, англоязычная литература, тесты.	свободный доступ	<a href="https://www.medlib.ru/library/library/books">https://www.medlib.ru/library/library/books</a>
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	<a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/#/">https://cr.minzdrav.gov.ru/#/</a>
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	<a href="https://femb.ru/">https://femb.ru/</a>
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	<a href="http://www.rmass.ru/">http://www.rmass.ru/</a>
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	<a href="http://webmed.irkutsk.ru/">http://webmed.irkutsk.ru/</a>
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	<a href="http://www.who.int/ru/">http://www.who.int/ru/</a>
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	<a href="http://www.minobrnauki.gov.ru">http://www.minobrnauki.gov.ru</a>
Министерство просвещения Российской Федерации	Сайт Министерства просвещения Российской Федерации содержит новости, информационные бюллетени, доклады, публикации и многое другое	свободный доступ	<a href="https://edu.gov.ru/">https://edu.gov.ru/</a>
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	<a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a>
<a href="http://Polpred.com">Polpred.com</a>	Электронная библиотечная система Деловые средства массовой информации. Обзор СМИ	свободный доступ	<a href="https://polpred.com/news">https://polpred.com/news</a>
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	<a href="https://rucml.ru/">https://rucml.ru/</a>
PubMed	Текстовая <a href="#">база данных</a> 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	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/</a>
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	<a href="http://elibrary.ru/defaultx.asp">http://elibrary.ru/defaultx.asp</a>
Электронная библиотека диссертаций (РГБ)	В настоящее время Электронная библиотека диссертаций РГБ содержит более 919000 полных текстов диссертаций и авторефератов.	свободный доступ	<a href="http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/">http://diss.rsl.ru/?menu=disscatalog/</a>
Медлайн.ру	Медико-биологический портал для специалистов. Биомедицинский журнал.	свободный доступ	<a href="https://journal.scbmt.ru/jour/index">https://journal.scbmt.ru/jour/index</a>
Официальный интернет-портал правовой информации	Единый официальный государственный информационно-правовой ресурс в России	свободный доступ	<a href="http://pravo.gov.ru/">http://pravo.gov.ru/</a>

2. 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» <a href="https://yandex.ru/legal/browser_agreement/">https://yandex.ru/legal/browser_agreement/</a>
2.	Яндекс.Телемост	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение на использование программ <a href="https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/">https://yandex.ru/legal/telemost_mobile_agreement/</a>
3.	Dr.Web CureIt!	Бесплатно распространяемое Лицензионное соглашение: <a href="https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf">https://st.drweb.com/static/new-www/files/license_CureIt_ru.pdf</a>
4.	OpenOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: <a href="http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html">http://www.gnu.org/copyleft/lesser.html</a>
5.	LibreOffice	Бесплатно распространяемое Лицензия: <a href="https://ru.libreoffice.org/about-us/license/">https://ru.libreoffice.org/about-us/license/</a>
6.	VK Звонки	Бесплатно распространяемое <a href="https://vk.com/licence">https://vk.com/licence</a>
7.	Kaspersky Free Antivirus	Бесплатно распространяемое <a href="https://products.s.kaspersky-labs.com/homeuser/Kaspersky4Win2021/21.16.6.467/english-0.207.0/3830343439337c44454c7c4e554c4c/kis_eula_en-in.txt">https://products.s.kaspersky-labs.com/homeuser/Kaspersky4Win2021/21.16.6.467/english-0.207.0/3830343439337c44454c7c4e554c4c/kis_eula_en-in.txt</a>