

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Башкирский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра госпитальной терапии №1

УТВЕРЖДАЮ

Ректор

ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава РФ

Павлов В.Н.

20 16 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ  
ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Направление подготовки (специальность, код): 31.05.02. –педиатрия  
Квалификация Врач-педиатр общей практики  
Форма обучения очная  
Срок освоения ООП ВО -6 л  
(нормативный срок обучения)

Курс IV,V	Семестр VIII,IX
Лекции – 24 часа (12 ч-VIII семестр, 12 ч- IX семестр)	Экзамен-IX семестр- 36 час
Практические занятия –48 часов (24 ч- VIII семестр, 24 ч – IX семестр)	Всего 144 часа (4 зачетных единицы)
Самостоятельная (внеаудиторная) работа –36 часов	

Уфа 2016

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

- 1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02. -педиатрия, утвержденный Министерством образования и науки РФ в 2016 г.
- 2) Учебный план по специальности 31.05.02.- педиатрия, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава РФ «31» 05 2016 г протокол № 5
- 3) Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры госпитальной терапии №1, от «7» 04 2016г., протокол № //

Заведующий кафедрой госпитальной терапии №1  
проф. Муталова Э.Г. Муталова Э.Г.

Рабочая программа учебной дисциплины госпитальная терапия одобрена Ученым Советом педиатрического факультета от «8» сентября 2016 г., протокол № 1

Председатель  
Ученого совета педиатрического факультета  
Суфияров И.Ф. Суфияров И.Ф.

Разработчики:

зав.кафедрой госпитальной терапии №1 , проф. Муталова Э.Г. Э.Г. Муталова

доцент кафедры госпитальной терапии №1 Г.Я.Камалтдинова Г.Я.Камалтдинова  
доцент кафедры госпитальной терапии №1 Л.И.Самигуллина Л.И.Самигуллина

Рецензенты:

1) Главный врач ГБУЗ РБ ГКБ №13 г.Уфа, к.м.н.Сабиров Р.М.

2) Заведующий кафедрой врача общей практики и внутренних болезней с курсом скорой медицинской помощи ГОУ ВПО «Ижевская Государственная Медицинская Академия» Министерства Здравоохранения Российской Федерации, д.м.н., проф. Пименов Л.Т.

Пименов Л.Т.

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ООП ВО	Общеобразовательная программа высшего образования
ООП	Общеобразовательная программа
ОК	Общекультурные компетенции
ПК	Профессиональные компетенции
БМСЭ	Бюро медико-социальной экспертизы
ОПК	Общепрофессиональные компетенции
Л	Лекции
ПЗ	Практические занятия
СРС	Самостоятельная работа студентов
ИБ	История болезни
Реф	Реферат
ПЗ	Подготовка к занятиям
ПТК	Подготовка к текущему контролю
ПРК	Подготовка к рубежному контролю
ГИА	Государственная Итоговая Аттестация
ТЗ	Тестовые задания
СЗ	Ситуационные задачи
КВ	Контрольные вопросы
ВК	Входной контроль
ТК	Текущий контроль
ПрК	Промежуточный контроль
ЭКГ	Электрокардиограмма
УЗИ	Ультразвуковое исследование
СКВ	Системная красная волчанка

## СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений

1. Пояснительная записка

2. Вводная часть

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП университета

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

3. Основная часть

3.1.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работ

3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

3.2.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

3.2.5. Инклюзивное образование инвалидов.

3.3. Самостоятельная работа студентов

3.4. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения учебной дисциплины (модуля)

3.5. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины (модуля)

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)  
Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов.

3.7. Образовательные технологии

3.8. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами.

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины :

### 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

**Основная образовательная программа дисциплины –госпитальная терапия 31.05.02 специальности «Педиатрия», реализуемая в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России по направлению подготовки специальности по профилю подготовки врач-педиатр общей практики** представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Ученым Советом БГМУ с учетом требований рынка труда на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.02 «Педиатрия», квалификации – врач педиатр общей практики.

**Шифр дисциплины по учебному плану: Б.1 Б.37 (госпитальная терапия)**

Год обучения: 4,5

Семестр: VIII, IX

Число кредитов/часов по учебному плану: 4 з.е. / 144 часа.

Число кредитов/часов по учебному плану на дисциплину –госпитальная терапия 4 з.е. / 144 часа.

**Миссия ООП подготовки по дисциплине –госпитальная терапия специальности «педиатрия» - формирование условий для фундаментальности и практической направленности подготовки специалистов, основанных на международных стандартах, отечественных традициях высшего медицинского образования и обеспечивающих конкурентоспособность выпускников БГМУ на отечественном и зарубежном рынках труда, для реализации непрерывного образования, максимально ориентированного на потребности личности, общества и государства. Студент, изучающий дисциплину –госпитальная терапия специальности «педиатрия» , очная форма обучения должен обладать общекультурной и профессиональными компетенциями.**

**Область профессиональной деятельности выпускника**

Совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

**Объекты профессиональной деятельности выпускника**

-Взрослые с терапевтической патологией старше 18 лет; подростки в возрасте от 15 до 18 лет;

-Совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения и улучшения здоровья, обеспечения профилактики, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения заболеваний внутренних органов

**Виды профессиональной деятельности при изучении дисциплины –госпитальная терапия**

-медицинская

- организационно-управленческая;

- научно-исследовательская.

**Задачи профессиональной деятельности при изучении дисциплины**

1 Медицинская деятельность

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров. диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояния их здоровья;

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;  
формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

### 2. Организационная, управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

### 3. Научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров. участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике . лечению. медицинской реабилитации и профилактике.

**Результаты освоения дисциплины определяются**, приобретаемыми студентами компетенциями, т.е. его способностью применять знания, умения, опыт и личностные качества в соответствии с задачами профессиональной деятельности.

## 2.ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Цель освоения учебной дисциплины –госпитальная терапия состоит** в овладении профессиональным врачебным умениям обследования; тактике диагноза и дифференциального диагноза; индивидуализированной терапии; заполнения медицинской документации; методам оказания неотложной помощи, реабилитации и диспансеризации; врачебно-трудовой экспертизы больных с основными заболеваниями внутренних органов.

### **Профессиональными задачами дисциплины являются:**

1.Приобретение студентами знаний в области этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у подростков и взрослого населения.

2.Обучение студентов важнейшими методами современные клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического профиля.

3. Обучение студентов распознаванию клинических симптомов и синдромов, при патологических процессах в системах: органов дыхания, кровообращения, пищеварения, крови и кроветворения, костно-мышечной и суставной, соединительной ткани, мочевыделительной системах, эндокринной системы.

4 Определении тяжести течения патологического процесса при заболеваниях внутренних органов.

5. Обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у взрослого населения и подростков с различными нозологическими формами болезней внутренних органов.

6. Обучение студентов оказанию первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний в практике врача-терапевта.

7. Обучение студентов выбору оптимальных схем лечения наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний.

8. Обучение студентов оформлению медицинской документации больного, находящегося на стационарном лечении в отделениях терапевтического профиля.

**2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ООП университета** Место дисциплины в структуре ООП ВО: дисциплина «Госпитальная терапия»

относится к базовой части профессионального цикла (б.1Б.36)

дисциплин ООП ВПО подготовки специалистов по направлению 31.05.02  
«Педиатрия».

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

### ***Биология***

#### Знания:

Формы живого, клеточно-организменный уровень организации жизни, эволюция организмов, современные представления о структуре и функциях гена

#### Умения:

Применять знания в практической деятельности, сопоставлять особенности строения, функционирования организмов разных царств, сопоставлять процессы и явления в биологических объектах; анализировать результаты исследований

#### Навыки:

Обращения с оптической техникой, работы с микропрепаратами, работы с таблицами, схемами, решения практических задач

### ***Медицинская и биологическая физики***

#### Знания:

Биофизические основы взаимодействия живых систем; биологические мембраны; физические факторы, воздействующие на живые системы, устройство и принцип работы физических приборов и аппаратуры, основанных на оптических, механических, электромагнитных, термодинамических и др. законах физики

#### Умения:

Анализировать и выбирать аппаратуру для медико-биологических исследований с учетом их возможностей, области применения

#### Навыки:

Обращение с измерительной и оптической техникой, компьютером

### ***Неорганическая химия***

#### Знания:

Принципы взаимодействия, структура химических элементов, строение веществ различных классов, приемы и способы изучения неорганических соединений и химических реакций: ионное равновесие, хроматография, нефелометрия, седиментация и др.

#### Умения:

Сопоставлять особенности строения химических веществ с их физико-химическими и биологическими свойствами анализировать и применять химические методы исследования, в частности высокомолекулярных соединений

#### Навыки:

Постановки химических реакций, оценки результатов исследований, приемы работы с аппаратурой для химических исследований

### ***Биоорганическая и биологическая химия***

#### Знания:

Строение и функции белков, липидов, углеводов, обмена веществ, водно-минерального обмена, свойства и функции белков крови

#### Умения:

Оценить значение биологического обмена, роль белков в нормальном функционировании организма

#### Навыки:

лабораторной работы, применения знаний по вопросам биоорганического синтеза

### ***Нормальная анатомия человека***

#### Знания:

Строение пищеварительной, дыхательной, выделительной, кровеносной, лимфатической, нервной систем организма

Умения:

Назвать и показать различные органы и системы организма, охарактеризовать их анатомические особенности

Навыки:

Работы с анатомическим материалом, распознавания особенностей строения органов и систем организма

***Биоэтика. Правоведение.***

Знания:

Учение о здоровье детского и взрослого населения, методах его сохранения, взаимоотношения «врач-пациент» «врач – родственники

Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.

Умения:

Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, особенно в отношении женщин и детей, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях.

Защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста;

Навыки:

Владеть навыками информирования пациентов различных возрастных групп и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»

***Нормальная физиология человека***

Знания:

Функциональные системы организма человека, их регуляция и саморегуляция при воздействии с внешней средой в норме и при патологических процессах;

Умения:

Назвать и охарактеризовать физиологические особенности различных органов и тканей

Навыки:

Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии в норме.

***Латинский язык***

Знания:

Основную медицинскую и фармацевтическую терминологию на латинском языке

Умения:

Написать медицинские термины и названия отдельных лекарственных средств на латинском языке.

Навыки:

Чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.

***Гистология, эмбриология, цитология***

Знания:

Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма взрослого человека и подростка на основе структурной организации клеток, тканей и органов;

Умения:

Анализировать гистофизиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур у пациентов

Навыки:

работы с гистологическим материалом, распознавания особенностей строения клеток, органов и

систем организма

### ***Иммунология***

#### Знания

Структуру и функции иммунной системы у взрослого человека и подростков, ее возрастные особенности, механизмы развития и функционирования, основные методы иммунодиагностики, методы оценки иммунного статуса и показания к применению иммуностимулирующей терапии.

#### Умения:

Обосновать необходимость клинико-иммунологического обследования больного взрослого и подростка.

#### Навыки:

Владеть навыками интерпретации иммунограммы в норме и при различных патологических состояниях

### ***Микробиология, вирусология***

#### Знания

Классификацию, морфологию и физиологию микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье населения, методы микробиологической диагностики.

Применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов;

#### Умения:

Анализировать влияние микроорганизмов в норме и при патологических состояниях

#### Навыки:

Владеть навыками информации о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента;  
-навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования взрослого населения и подростков

### ***Фармакология***

#### Знания

Классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; -побочные эффекты;

Общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;

#### Умения:

Анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств и возможность их использования для терапевтического лечения пациентов различного возраста;

Выписывать рецепты лекарственных средств при определенных заболеваниях и патологических процессах у пациентов, исходя из особенностей их фармакодинамики и фармакокинетики.

#### Навыки:

Владеть навыками назначения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний и патологических процессов у взрослого населения и подростков.

### ***Патофизиология, клиническая патофизиология***

#### Знания

Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни у взрослого человека и подростка, принципы классификации болезней; основные понятия общей нозологии.

#### Умения:

Обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления, принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.

Интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики, термометрии для выявления патологических процессов в органах и системах человека.

### Навыки:

Владеть навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования взрослого населения и подростков.

## **Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия**

### Знания

Анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного человека.

### Умения:

Дать заключение о причине смерти и сформулировать патологоанатомический диагноз. Заполнять медицинское свидетельство о смерти.

### Навыки:

Интерпретировать данные патологоанатомического вскрытия.

## **Гигиена**

### Знания:

Санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат в больницах

### Умения:

Организовать санитарно-гигиенические условия в лечебно-профилактических учреждениях

### Навыки:

Владеть навыками назначения лечебного питания, санитарно-гигиенической обработки рук, помещений, инструментов

## **Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения**

### Знания:

Основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп; основы страховой медицины в РФ,

Структуру современной системы здравоохранения РФ, деятельность органов и учреждений системы здравоохранения.

Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп.

Основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения и подростков, деятельности медицинских учреждений и в научных исследованиях.

Принципы диспансерного наблюдения различных возрастно-половых и социальных групп населения, реабилитация пациентов.

Осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения и подростков.

Особенности организации и основные направления деятельности участкового врача-терапевта и врача общей практики;

Методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации больных различного возраста

Ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения, осуществление экспертизы трудоспособности.

### Умения:

Применять методы доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения и подростков, деятельности медицинских учреждений и в научных исследованиях.

Проведения неотложных мероприятий и определения показаний для госпитализации больных различного возраста

#### Навыки:

Организации диспансерного наблюдения за больными терапевтического профиля.

Назначение специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения и подростков

Заполнения типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения, осуществление экспертизы трудоспособности

### ***Эпидемиология***

#### Знания:

Эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний у взрослого населения и подростков, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях мероприятия

#### Умения:

Организовать противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях

#### Навыки:

Анализировать эффективность проведенных противоэпидемических мероприятий.

### ***Медицинская реабилитация***

#### Знания:

Организацию и проведение реабилитационных мероприятий среди подростков и взрослого населения, механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов, показания и противопоказания к их назначению

#### Умения:

Применение методов физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, фитотерапии, массажа и других немедикаментозных методов у больных терапевтического профиля.

#### Навыки:

Назначения различных реабилитационных мероприятий. Показания и противопоказания к их назначению

### ***Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика***

#### Знания:

Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического профиля.

#### Умения:

Провести сбор жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, провести объективное исследование больного (осмотр, перкуссию, пальпацию, аускультацию), назначить дополнительное обследование.

#### Навыки

Интерпретировать данные проведенного клинического исследования пациента, выставить предварительный и окончательный диагноз.

### ***Неврология, медицинская генетика***

#### Знания:

Основные клинические проявления у взрослого населения и подростков нервной системы, особенности их диагностики и лечения.

#### Умения:

Провести сбор жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, провести объективное исследование больного с патологией нервной системы, провести дополнительное обследование.

#### Навыки

Диагностики, дифференциальной диагностики, алгоритмом лечения, профилактики, экспертизы трудоспособности при заболеваниях нервной системы.

### ***Оториноларингология***

#### Знания:

Основные клинические проявления у взрослого населения и подростков заболеваний, лор-органов, особенности их диагностики и лечения.

#### Умения:

Провести сбор жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, провести объективное исследование больного с патологией лор-органов, провести дополнительное обследование

#### Навыки

Диагностики, дифференциальной диагностики, алгоритмом лечения, профилактики, экспертизы трудоспособности при заболеваниях лор-органов

### ***Офтальмология***

#### Знания:

Основные клинические проявления у взрослого населения и подростков заболеваний глаза и его придаточного аппарата, особенности их диагностики и лечения.

Умения: Провести сбор жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, провести объективное исследование больного с заболеванием глаз и его придаточного аппарата, провести дополнительное обследование

#### Навыки

Диагностики, дифференциальной диагностики, алгоритмом лечения, профилактики, экспертизы трудоспособности при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата

### ***Факультетская терапия, профессиональные болезни***

#### Знания:

Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний среди населения;

Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний терапевтического профиля, протекающих в типичной форме у подростков и взрослого населения;

#### Умения:

Провести сбор жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, провести объективное исследование больного (осмотр, перкуссию, пальпацию, аускультацию), назначить дополнительное обследование.

#### Навыки

Интерпретировать данные проведенного клинического исследования пациента, выставить и обосновать предварительный и окончательный диагноз. Представить план лечения основного заболевания, его осложнений и сопутствующих заболеваний.

## **2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)**

### **2.3.1. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины**

1. профилактическая, диагностическая,
2. лечебная,
3. реабилитационная,
4. психолого-педагогическая,

5 организационно-управленческая,  
6.научно-исследовательская

**2.3.2.Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных компетенций (ОПК), профессиональных (ПК) компетенций, общекультурных компетенций( ОК) .**

№ п/п	Номер/ Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
	ОК – 4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	Основы законодательства РФ, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп; основы страховой медицины в РФ, нормы врачебной этики и диетологии.	Анализировать и оценивать различные аспекты сложившейся ситуации, возможности, очередность и качество оказания терапевтической помощи взрослому населению.	Методами оценки различных составляющих ситуации, определения приоритета решаемых задач, их очередности. Алгоритмами оценки состояния здоровья населения.	Собеседование по ситуационным задачам.
	ОПК -6	Готовность к ведению медицинской документации	Основы законодательства РФ, основные нормативно-правовые документы. Документы по охране здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп; основы страховой медицины в РФ.	Анализировать и оценивать и обосновывать выставляемый пациенту диагноз, необходимый объем оказания терапевтической помощи взрослому населению.	Современными компьютерными технологиями на уровне «уверенный пользователь». Методами медицинской статистики и анализа.	Собеседование по ситуационным задачам. Учебная история болезни.
	ОПК -8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач.	Основы естественнонаучных дисциплин, фармакологии, в т.ч. фармакокинетики, фармакодинамики, возрастные особенности применения лекарственных средств	Анализировать и подбирать необходимые лекарственные средства с учетом профессиональной задачи и индивидуальных особенностей пациента	Оценками состояния здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп. Основными методами введения лекарственных препаратов	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование. Учебная история болезни.
	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	Этиологию, патогенез, алгоритм диагностики, лечения, способы профилактики наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний среди населения. Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний терапевтического профиля, протекающих в типичной форме у подростков и взрослого населения.	Провести опрос пациента и его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, физикальное обследование, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.), направить на лабораторно-инструментальное обследование,	Навыками обследования терапевтического больного (сбор анамнеза, внешний осмотр, проведение перкуссии, аускультации легких и сердца, осмотр и пальпация живота и т.д.). Навыками оценки выявленных при обследовании изменений со	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное).

		заболевания .		определить необходимость консультаций специалистов узкого профиля. Интерпретировать результаты обследования, выставить пациенту предварительный диагноз, определить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз.	стороны различных систем и органов.	
	ПК-6	Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.	Основные клинические проявления, симптомы и синдромы различных заболеваний, их этиологию, патогенез, алгоритм и объем диагностики, лечения, возможные осложнения, способы профилактики наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний среди населения, протекающих в типичной форме у подростков и взрослого населения.	Собрать анамнез у пациента и его родственников, провести физикальное и лабораторно-инструментальное обследование пациента, выявить основные синдромы и симптомы заболевания, определить необходимость консультаций специалистов узкого профиля. Обосновать и верно сформулировать вначале предварительный, а затем и клинический диагноз.	Навыками максимально полного сбора анамнеза, физикального обследования, определения необходимого объема лабораторно-инструментальных исследований, их интерпретацией, быть готовым верно сформулировать диагноз согласно МКБ	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное). Учебная история болезни.
	ПК-7	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека.	Основы законодательства РФ, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения различных возрастных и социальных групп; основы страховой медицины в РФ. Алгоритм проведения экспертизы временной нетрудоспособности, соответствующие критерии, сроки одномоментной выдачи и продления больничного листа,	Оформить соответствующие медицинские документы. Проводить констатацию биологической смерти.	Навыками сбора анамнеза, физикального обследования, интерпретацией лабораторно-инструментальных исследований, верной формулировки диагноза, порядком выдачи листка временной нетрудоспособности и сроками его продления,	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное).

			показания к проведению медико-социальной экспертизы, критерии биологической смерти.		показаниями к проведению медико-социальной экспертизы.	
	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.	Основные клинические проявления, симптомы и синдромы различных заболеваний, их этиологию, патогенез, алгоритм и объем диагностики, лечения, возможные осложнения, способы профилактики наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний среди населения, протекающих в типичной форме у подростков и взрослого населения.	Собрать анамнез у пациента и его родственников, провести физикальное и лабораторно-инструментальное обследование пациента, выявить основные синдромы и симптомы заболевания, определить необходимость консультаций специалистов узкого профиля. Обосновать и верно сформулировать вначале предварительный, а затем и клинический диагноз. Определить тактику и объем необходимого лечения.	Навыками максимально полного сбора анамнеза, физикального обследования, определения необходимого объема лабораторно-инструментальных исследований, их интерпретацией, быть готовым верно сформулировать диагноз согласно МКБ, назначить необходимое лечение учитывая противопоказания, лекарственное взаимодействие и побочные эффекты.	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное). Учебная история болезни.
	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	Клинические проявления, острых и обострений хронических основных заболеваний, их симптомы и синдромы, этиология, патогенез, алгоритм и объем диагностики, возможности купирования обострений, достижение и поддержание ремиссии.	Собрать анамнез у пациента и его родственников, провести физикальное и лабораторно-инструментальное обследование пациента, выявить основные синдромы и симптомы заболевания, определить необходимость консультаций специалистов узкого профиля, определить тяжесть патологии, назначить адекватное лечение для достижения и консолидации ремиссии.	Навыками сбора анамнеза, физикального обследования, определения необходимого объема лабораторно-инструментальных исследований, их интерпретацией, формулировать диагноз согласно МКБ, назначить необходимое лечение в острый период и поддерживающей терапии в период ремиссии.	Собеседование по ситуационным задачам. Тестирование (письменное и компьютерное). Учебная история болезни.

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

#### 3.1.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работ

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
			VIII	IX
1		2	3	4
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>		<b>72</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
Лекции (Л)		24	12	12
Практические занятия (ПЗ)		48	24	24
<b>Самостоятельная работа студента (СРС)</b>		<b>36</b>	-	36
<i>Вид рубежной аттестации-</i>	<i>экзамен</i>	<b>36</b>	-	36
ИТОГО: Общая		<b>144</b>	<b>36</b>	<b>108</b>
трудоёмкость		<b>4</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
	час.			
	ЗЕТ			

#### 3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины дидактических единицах (темы разделов)	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
<b>1</b>	<b>ПК-5 ОПК-8 ОПК-6</b>	<b>Пульмонология</b> – способен и готов использовать знания об этиологии, патогенезе и клинических проявлениях заболеваний бронхов и легких, подлежащих консервативному лечению; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию; назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения бронхолегочной патологии, участвовать в лечении, оказание неотложной помощи при бронхолегочной патологии, проводить	<p>Лекции</p> <p>1. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома.</p> <p>2. Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате.</p> <p>3. Дифференциальная диагностика и лечение легочного сердца.</p> <p>Практические занятия</p> <p>1. ХОБЛ. Современные принципы диагностики и лечения.</p> <p>2. Дифференцированные подходы к диагностике в пульмонологии и клиническая</p>

		профилактику заболеваний органов дыхания	оценка результатов исследования.
2	ПК-5 ПК-6 ОПК-8 ОПК-6	<p><b>Кардиология</b> – способен и готов использовать знания об этиологии, патогенезе и клинических проявлениях заболеваний сердца; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план и интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию; выбирать патогенетически обоснованное лечение и назначать индивидуальную терапию с учетом особенностей течения сердечно-сосудистой патологии, участвовать в лечении, оказание неотложной помощи при патологии сердца и сосудов, проводить профилактику заболеваний органов кровообращения</p>	<p>Лекции</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дифференцированное лечение заболеваний, сопровождающееся артериальной гипертензией.</li> <li>2. Хроническая сердечная недостаточность. Принципы лечения.</li> <li>3. Дифференциальная диагностика кардиалгий.</li> </ol> <p>Практические занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ИБС. Классификация. Дифференциальная диагностика атипичных вариантов инфаркта миокарда, острого коронарного синдрома.</li> <li>2. Некоронарогенные заболевания миокарда.</li> </ol>
3	ПК-5 ПК-6 ОПК-8 ОПК-6	<p><b>Гастроэнтерология</b> - способен и готов использовать знания об этиологии, патогенезе и клинических проявлениях терапевтических заболеваний органов брюшной полости; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию, назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения гастроэнтерологической патологии, участвовать в лечении.</p>	<p>Лекции</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дифференциальная диагностика желтух</li> </ol> <p>Практические занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дифференциальная диагностика гепатомегалий и гепатолиенального синдрома</li> </ol>

		способен и готов диагностировать тяжелое или критическое состояние больного с заболеванием желудочно-кишечного тракта, определить его причину, сформулировать диагноз и оказать неотложную врачебную помощь, проводить профилактику заболеваний органов пищеварения.	
4	ПК-5 ПК-6 ОПК-8 ОПК-6	<b>Нефрология</b> - способен и готов использовать в лечебно-диагностической деятельности знания об этиопатогенезе и клинических проявлениях основных заболеваний почек; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию, назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения патологии почек, участвовать в лечении. способен и готов диагностировать тяжелое или критическое состояние больного с нефрологическим заболеванием, определить его причину, сформулировать диагноз и оказать неотложную врачебную помощь, проводить профилактику заболеваний почек.	Лекции 1. Дифференциальная диагностика нефротического синдрома. Амилоидоз. 2. Хронический пиелонефрит. Почечная недостаточность. Показания к гемодиализу.  Практические занятия 1. Поражение почек при заболеваниях крови, системных заболеваниях, сахарном диабете.
5	ПК-5 ПК-6 ОПК-8 ОПК-6	<b>Ревматология</b> - способен и готов использовать в лечебно-диагностической деятельности знания об этиопатогенезе и клинических проявлениях основных ревматологических заболеваний; проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать	Лекции 1. Дифференциальная диагностика и лечение диффузных заболеваний соединительной ткани. 2. Системные васкулиты. Современные подходы к диагностике и лечению. 3. Дифференциальная диагностика суставного синдрома.

		<p>план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию, назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения, участвовать в лечении. Проводить профилактику и реабилитацию ревматологических заболеваний.</p>	<p>Практические занятия 1. Дифференциальная диагностика суставного синдрома. Полиоостеоартроз.</p>
6	<p><b>ПК-5</b> <b>ПК-6</b> <b>ОПК-8</b> <b>ОПК-6</b></p>	<p><i>Гематология</i> - способен и готов использовать в лечебно-диагностической деятельности знания об этиопатогенезе и клинических проявлениях основных гематологических заболеваний; диагностировать их, проводить обследование, формулировать диагноз, осуществлять дифференциальную диагностику, формировать план обследования и лечения, интерпретировать данные дополнительного обследования; вести медицинскую документацию, назначать индивидуальное лечение с учетом особенностей течения, участвовать в лечении. способен и готов диагностировать тяжелое или критическое состояние больного с заболеванием системы крови и кроветворных органов, определить его причину, сформулировать диагноз и оказать неотложную врачебную помощь, проводить профилактику заболеваний системы кроветворения.</p>	<p>Практические занятия 1. Дифференциальная диагностика и лечение ДВС- синдрома.</p>

### 3.2.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра)
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	Всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1								Тестовые задания (ТЗ), ситуационные задачи (СЗ) контрольные вопросы (КВ) История болезни
2	VIII, IX	Пульмонология	6	-	12			ТЗ, СЗ, КВ
3	VIII, IX	Нефрология	4	-	6			ТЗ, СЗ, КВ История болезни
4	VIII, IX	Ревматология	6	-	6			ТЗ, СЗ, КВ
5	VIII	Гастроэнтерология	2	-	6			ТЗ, СЗ, КВ
6	VIII	Гематология	-	-	6			ТЗ, СЗ, КВ
7	VIII, IX	Кардиология	6	-	12			ТЗ, СЗ, КВ
8	IX	Подготовка к рубежному контролю (ПРК)	-	-	-	-	36	ТЗ, СЗ, КВ
		<b>ИТОГО: 144</b>	<b>24</b>		<b>48</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	-

**3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)**

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Семестры	
		VIII	IX
1	2	3	4
1.	<b>Пульмонология</b> Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома.	2	-
2.	Дифференциальная диагностика при легочном инфильтрате.	-	2
3.	Дифференциальная диагностика и лечение легочного сердца	-	2
4.	<b>Нефрология.</b> Дифференциальная диагностика нефротического синдрома. Амилоидоз.	-	2
5.	Хронический пиелонефрит. почечная недостаточность. Показания к гемодиализу.	-	2
6.	<b>Ревматология</b> Дифференциальная диагностика суставного синдрома.	-	2
7.	Системные васкулиты. Современные подходы к диагностике и лечению.	2	-
8.	Дифференциальная диагностика и лечение диффузных заболеваний соединительной ткани.	2	-
9.	<b>Кардиология</b> Дифференцированное лечение заболеваний, сопровождающееся артериальной гипертензией.	2	-
10.	Хроническая сердечная недостаточность. Принципы лечения.	2	-
11	Дифференциальная диагностика кардиалгий.	-	2
12	<b>Гастроэнтерология</b> Дифференциальная диагностика желтух.	2	-
	<b>ИТОГО 24 часа</b>	<b>12</b>	<b>12</b>

**3.2.4. Инклюзивное образование инвалидов.** На кафедре созданы условия для получения образования студентами с ограниченными возможностями здоровья и студентами-инвалидами. Присутствует доступная среда достаточная для обеспечения возможности беспрепятственного доступа студентов и сотрудников с ограниченными возможностями здоровья в учебный корпус. Студенты-инвалиды и студенты с ограниченными возможностями здоровья, как и все остальные студенты, могут обучаться в установленные сроки. При необходимости, с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретных обучающихся, разработаны индивидуальные учебные планы. По дисциплине учебных планов образовательных программ разработаны УМК, включающие методические рекомендации по самостоятельному освоению курсов. На основе индивидуализированного подхода организуется прохождение практики студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья.

**Обеспечение доступности профессионального образования и обучения для инвалидов и лиц с ОВЗ в БГМУ (согласно нормативным документам)**

<i>1. Информация о наличии в помещениях, зданиях инфраструктуры, обеспечивающей условия для пребывания лиц с ограниченными возможностями</i>	
наличие приспособленной входной группы здания для ЛОВЗ (пандусы и другие устройства и приспособления)	имеется отдельный вход с минимальным перепадом высот, оборудованный пандусом открывающимся замком и звонком к дежурному сотруднику службы охраны, имеются пандусы в переходах
наличие специально оборудованных санитарно-гигиенических помещений для ЛОВЗ (перила, поручни, специализированное сантехническое оборудование и т.д.)	на первом этаже ГКБ №13 находится санитарно-гигиеническая комната, специально оборудованная для маломобильных групп населения, оснащенная специализированным санитарно-техническим оборудованием
оснащение зданий и сооружений системами противопожарной сигнализации и оповещения с дублирующими световыми устройствами, информационными табло с тактильной (пространственно-рельефной) информацией и др.	здание лечебного учреждения оснащено противопожарной звуковой сигнализацией, информационными табло
<i>2. Сведения об информационном обеспечении доступности профессионального образования и обучения для инвалидов и лиц с ОВЗ</i>	
наличие на сайте учреждения информации об условиях обучения инвалидов и лиц с ОВЗ	имеется
<i>3. Наличие нормативно-правового локального акта, регламентирующего работу с инвалидами и лицами с ОВЗ</i>	
положение о ситуационной помощи инвалидам в БГМУ на основе кодификатора категорий инвалидности	имеется

<i>4. Система обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в организации</i>	
инклюзивная в общих группах	присутствует
специальная в специализированных группах	присутствует
смешанная (частично в общих группах, частично в специальных)	присутствует
по индивидуальному учебному плану	присутствует
с применением дистанционных технологий	присутствует
<i>5. Техническое обеспечение образования</i>	
использование мультимедийных средств, наличие оргтехники, слайд-проекторов, электронной доски с технологией лазерного сканирования и др.	имеются мультимедийные средства, оргтехника, слайд-проекторы с экранами, интерактивные доски
обеспечение возможности дистанционного обучения (электронные УМК для дистанционного обучения, учебники на электронных носителях и др.)	имеются электронные УМК, учебники на электронных носителях, видеолекции, организована онлайн трансляция учебного процесса в ресурсных центрах и интерактивных аудиториях
специальное автоматизированное рабочее место (сканирующее устройство, персональный компьютер)	имеются рабочие места, оборудованные специальными средствами, персональные компьютеры с подключенными документ-камерами
обеспечение возможности дистанционного обучения	Сайт Института открытого дистанционного образования - <a href="http://iode.nspu.ru/">http://iode.nspu.ru/</a>
наличие компьютерной техники и специального программного обеспечения, адаптированных для инвалидов	имеется в наличии компьютерная техника и специализированное лицензионное программное обеспечение, адаптированное и разработанное для инвалидов
наличие иного адаптированного для инвалидов и лиц с ОВЗ оборудования	имеется оборудование для увеличения плоско-печатного текста, учебники с адаптированными шрифтами для студентов с нарушением зрения

**3.2.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)**

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Семестры	
		VIII	IX
1	2	3	4
1.	<b>Модуль -Пульмонология.</b> ХОБЛ. Современные принципы диагностики и лечения.	-	<b>6</b>
2.	Дифференцированные подходы к диагностике в пульмонологии и клиническая оценка результатов исследования. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ	-	<b>6</b>
3.	<b>Модуль -Нефрология.</b> Поражение почек при заболеваниях крови, системных заболеваниях, сахарном диабете. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ	<b>6</b>	-
4.	<b>Модуль-Гастроэнтерология</b> Дифференциальная диагностика гепатомегалий и гепатолиенального синдрома. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ	<b>6</b>	-
6.	<b>Модуль- Ревматология</b> Дифференциальная диагностика суставного синдрома. Полиостеоартроз. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ	<b>6</b>	-
7.	<b>Модуль- Гематология</b> Дифференциальная диагностика и лечение ДВС-синдрома. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ	<b>6</b>	-
8.	<b>Модуль -Кардиология</b> ИБС. Классификация. Дифференциальная диагностика атипичных вариантов инфаркта миокарда, острого коронарного синдрома.	-	<b>6</b>
9.	Некоронарогенные заболевания миокарда. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ	-	<b>6</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>48</b>	<b>24</b>	<b>24</b>

### 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего
1	2	3	4	5
1	IX	<b>Модуль пульмонология</b>	История болезни (ИБ) Подготовка к занятиям (ПЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК)	8 6 2
2		<b>Модуль кардиология</b>	ПЗ ПТК	6 2
3		<b>РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ</b>	Подготовка к рубежному контролю-экзамену	12
<b>ИТОГО часов СРС: 36 часов</b>				

#### 3.3.1. Примерная тематика контрольных вопросов

##### Семестр № 8 Контрольные вопросы

1. Дифференциальная диагностика желтух.
2. Варианты течения хронических гепатитов, цирроза печени.
3. Дифференциальная диагностика гепатомегалий и гепатолиенального синдрома.
4. Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся суставным синдромом.
5. Ревматоидный артрит. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. Серонегативные артриты. Клиника. Диагностика. Лечение.
7. Реактивные артриты. Клиника. Диагностика. Лечение.
8. Полиостеоартроз: основные клинические формы и стадии течения, диагностические критерии, методы лечения.
9. Дифференциальная диагностика и лечение ДВС-синдрома.
10. Поражение почек при заболеваниях крови, системных заболеваниях, сахарном диабете.
11. Написать учебную историю болезни

##### Семестр № 9 Контрольные вопросы

1. ХОБЛ. Современные принципы диагностики и лечения.
2. Легочная недостаточность: обструктивная, рестриктивная, смешанная, степени тяжести, диагностика, патогенез гипертонии малого круга кровообращения при легочных заболеваниях.
3. Классификация легочного сердца. Дифференциальная диагностика хронического легочного сердца.

4. Миокардиодистрофии: этиология, патогенез, классификация, клинические проявления, диагностические критерии, лечение.
5. Миокардиты: этиология, патогенез, клиника, варианты течения, осложнения, лабораторная и инструментальная диагностика, лечение
6. ИБС. Этиология, патогенез, Классификация. Принципы лечения стенокардии.
7. Хроническая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация. Принципы лечения.
8. ОИМ. Этиология, патогенез, классификация, диагностика
9. Острый коронарный синдром. Лечение.
10. Дифференциальный диагноз стенокардии и некоронарогенных кардиалгий
11. Дифференцированная терапия острого инфаркта миокарда.

**Виды самостоятельной работы: написание рефератов, написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к итоговой аттестации и т.д.**

### **3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

#### **3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во Вопросов в задании	К-во Независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	VIII	ВК, ТК	Госпитальная терапия 4 к	Тестовые задания(ТЗ), ситуационные задачи (СЗ) контрольные вопросы (КВ)	ТЗ-10 СЗ-2 КВ- 5	ТЗ-8 СЗ-16 КВ- 40
2	VIII	ВК, ТК	Пульмонология	ТЗ СЗ КВ	ТЗ-10 СЗ-2 КВ- 5	ТЗ-5 СЗ-10 КВ-25
3	IX	ВК, ТК	Нефрология	ТЗ СЗ КВ	ТЗ-10 СЗ-2 КВ- 5	ТЗ-3 СЗ-6 КВ-15
4	IX	ВК, ТК	Ревматология	ТЗ СЗ КВ)	ТЗ-10 СЗ-2 КВ- 5	ТЗ- 5 СЗ-10 КВ-25
5	IX	ВК, ТК	Гематология	ТЗ СЗ КВ	ТЗ-10 СЗ-2 КВ- 5	ТЗ-3 СЗ-6 КВ-15
6	VIII	ВК, ТК	Гастроэнтерология	ТЗ СЗ КВ	ТЗ-10 СЗ-2 КВ- 5	ТЗ- 5 СЗ-10 КВ-25
7	IX	ВК, ТК	Кардиология	ТЗ СЗ КВ	ТЗ-10 СЗ-2 КВ- 5	ТЗ-8 СЗ-16 КВ- 40

**Входной контроль (ВК), текущий контроль (ТК), промежуточный контроль (ПрК)**

### **3.4.2.Примеры оценочных средств**

**8 семестр**

<b>для входного контроля (ВК)</b>	<p>Тестовые задания <b>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЛИ ОДНУ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ</b></p> <p><b>1. Ведущим фактором в возникновении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки не является:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) гиперсекреция соляной кислоты;</li><li>2) дуоденит;</li><li>3) заболевания желчного пузыря;</li><li>4) хеликобактериоз;</li><li>5) курение.</li></ol>
	<p><b>РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ</b></p> <p><b>Ситуационные задачи</b></p> <p><b>Задача № 1</b></p> <p>Больная К, 47 лет, поступила с жалобами на экспираторную одышку при физической нагрузке и впокое, кашель с густой, трудно отходящей мокротой желтовато-зеленого цвета, повышение температуры тела до 37, 5 С°, слабость.</p> <p>В анамнезе периодический кашель с мокротой на протяжении не менее 3 месяцев в году в течение 5 лет. При аускультации легких дыхание жесткое, сухие хрипы по всем легочным полям. ЧД 22 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент 2 тона на легочной артерии.</p> <p>В анализах крови: L-12*10, э-2, п-10, с-76, л-18, м-4, СОЭ –25 мм/ч.</p> <p>В анализах мокроты: мокрота желтовато-зеленоватого цвета, много нейтрофилов, кристаллы Шарко- Лейдена и спирали Куршманна отсутствуют. На рентгенограмме органов грудной клетки: тяжистость и сетчатость легочного рисунка преимущественно в нижних отделах. На спирограмме снижение ЖЕЛ 58 %, индекс Тиффно 52 %, ОФВ 1- 50 %.</p> <p>Кожные пробы с аллергенами отрицательные. Ваш диагноз. Лечение.</p> <p><b>Задача №2</b></p> <p>У мужчины 40 лет, находившегося на больничном листе по поводу левосторонней нижнедолевой постгриппозной пневмонии наступило ухудшение состояния: поднялась температура тела до 39, 9<sup>0</sup> С, появились ознобы с профузным потом, неприятный запах</p>

	<p>изо рта, кашель с умеренным количеством гнойной мокроты, боли в боку, слабость. Больной госпитализирован в отделение пульмонологии. Через несколько дней состояние больного улучшилось – уменьшились явления токсикоза, ослабли боли, уменьшилась одышка, увеличилось количество мокроты до 200-300 мл в сутки. Больной откашливал мокроту «полным ртом», особенно хорошо по утрам. При стоянии – мокрота трехслойная.</p> <p>При осмотре: состояние средней тяжести. В легких в нижних отделах слева перкуторно тимпанит. При аускультации выслушивается амфорическое дыхание. ЧД 20 в мин.</p> <p>В анализах крови: эритроциты <math>4,2 \times 10^{12}/л</math>, НВ 130 г/л, ЦП 0,9, Л <math>15 \times 10^9/л</math>, С 58, Э 2, Л 28, М 12, СОЭ 27 мм/ч. Рентгенография органов грудной клетки. В нижнем отделе слева – толстостенная полость с горизонтальным уровнем жидкости.</p> <p>Ваш диагноз. Назначьте лечение.</p> <p><b>Задача №3.</b></p> <p>Больная Н., 43 года. Доставлена в стационар по СМП. Предъявляет жалобы на першение в горле, заложенность носа, сухой кашель с трудно отделяемой мокротой, приступы удушья, одышку экспираторную, сердцебиение. Приступ развился остро, после выезда за город (в период цветения садов).</p> <p>Из анамнеза: Ранее в данное время года отмечала мучительный зуд в носу, насморк, першение в горле, сухой кашель. Наследственность отягощена по аллергическим заболеваниям.</p> <p>Объективно: Состояние тяжелое. Положение ортопноэ. Кожные покровы бледные, цианотичные. Слышны дистанционные хрипы. В акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. Над легкими перкуторно определяется коробочный звук. Аускультативно – по всем легочным полям сухие свистящие хрипы, выдох удлинен. ЧД 26 в мин. Сердечные тоны приглушены, ритмичные с ЧСС 112 в мин. АД 140 и 90 мм рт ст.</p> <p>В анализах: эритроциты <math>4,8 \times 10^{12}/л</math>, НВ 138 г/л, ЦП 0,9, Л <math>6,8 \times 10^9/л</math>, С 56, Э 8, Л 20, М 4, СОЭ 12 мм/ч. Тромбоциты <math>270 \times 10^9/л</math>. Спирография: ЖЕЛ 75%, индекс Тиффно 35%. Анализ мокроты: мокрота слизистого характера, бесцветная, вязкая, эозинофилы до 20 в поле зрения, содержит кристаллы Шарко-Лейдена.</p> <p>Ваш диагноз. Назначьте лечение.</p>
	<p><b>Контрольные вопросы\</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Приведите современную классификацию бронхиальной астмы</li> <li>2. Приведите современную тактику лечения бронхиальной астмы</li> </ol>
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p>Тестовые задания ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</p>

**1. Какая причина гипертонии у больной со следующими клиническими признаками: внезапное появление головной боли на фоне резкого повышения АД, сопровождающегося гиперемией лица, ознобом, полиурией в конце приступа:**

- 1) синдром Конна
- 2) синдром Иценко-Кушинга
- 3) климактерический синдром
- 4) феохромоцитома
- 5) тиреотоксикоз

**2. При обследовании у больного выявлены ЖКБ, полипоз ЖКТ, на слизистой оболочке полости рта и кожных покровах тела имеются пятна дымчатого цвета. О каком заболевании можно думать?**

- 1) болезнь Уиппла;
- 2) хронический панкреатит;
- 3) цирроз печени;
- 4) синдром Пейтца-Эйгера;
- 5) болезнь Рандю-Ослера.

**РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И  
ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ**

#### **Ситуационная задача № 1**

В терапевтическое отделение стационара с направительным диагнозом «пневмония?»

поступила женщина 60 лет. При поступлении предъявляет жалобы на слабость, одышку, непродуктивный кашель, перебои в работе сердца, чувство «замирания

сердца», подъемы температуры тела до 37, 2°С

Точной даты начала заболевания не помнит, плохо чувствует себя около года, сильная

слабость возникла около двух недель назад. После

проведения рентгенологического

исследования и обнаружения инфильтративного

гомогенного затемнения средней доли

справа дано направление в стационар.

До 56 лет работала медицинской сестрой в одной из участковых поликлиник,

регулярно проходила медицинские осмотры. С момента выхода на пенсию за

медицинской помощью не обращалась. В детстве состояла на учете в туберкулезном

диспансере, но диагноза не помнит, поскольку в школьном возрасте была с учета

снята. В анамнезе холецистэктомия около 10 лет назад.

Замужем, имеет взрослую дочь

и внучку, проживает с ними в благоустроенной квартире.

Все ближайшие родственники здоровы, в контакте с инфекционными больными не состояла.

Аллергии нет, гемотрансфузий не было.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа чистая, дряблая (пациентка за время нахождения на пенсии похудела примерно на 15 килограммов). Лимфоузлы по основным группам не увеличены. В легких дыхание везикулярное, справа в нижнебоковых отделах ослаблено. ЧД 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичны. Пульс 68 в минуту, ритмичный, симметричный. АД 150/100 мм рт ст.

Живот мягкий, безболезненный. Дизурии нет, пастозность тыла стоп. Онкоосмотр не проводился.

Ан крови общий: гемоглобин 105г/л, Лейкоциты 9,3 Г\л, СОЭ 34 мм/ч

Ан мочи общий: 1018, желт, следы белка, L 1-3-5 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: общий белок 58 г/л, сывороточное железо 10 мкмоль/л, холестерин 6.0 ммоль/л.

ФВД: ЖЕЛ 74% от должного, ОФВ1 85% от должного.

ЭКГ: признаки гипертрофии ЛЖ, с систолической перегрузкой,

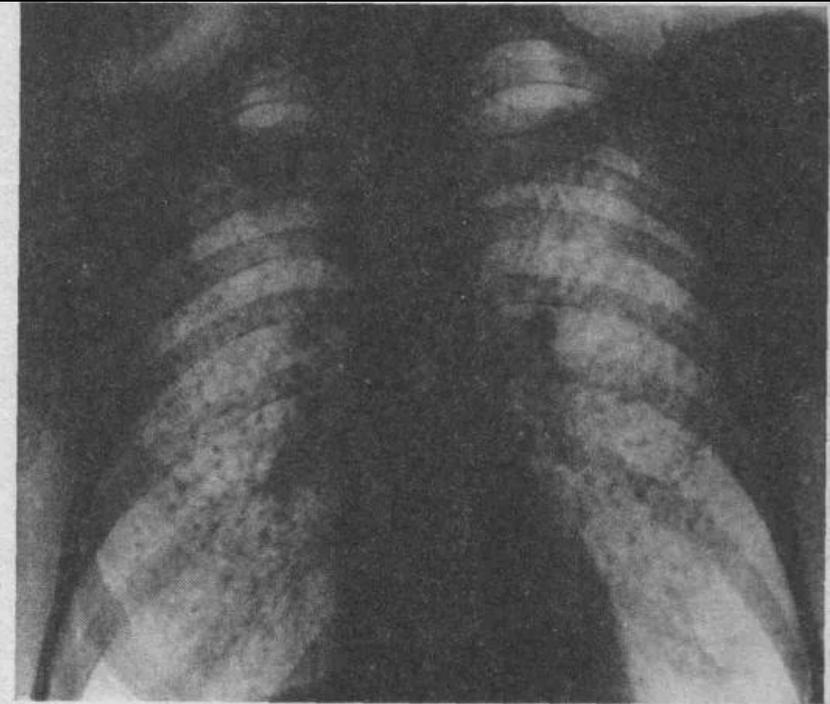
Rg: легочный рисунок справа усилен, корень расширен, инфильтрирован, инфильтративно затемнена средняя доля правого легкого, в правом синусе небольшое количество жидкости.

Вопросы:

1. Оцените представленную последовательность и полноту проведения клинического обследования органов дыхания.
2. Поставьте предварительный диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Составьте план обследования пациента.

### **Ситуационная задача №2**

Мужчина 46 лет, бурильщик с 17-летним стажем сухого бурения в довоенные и первые послевоенные годы. Жалобы на одышку при тяжелой физической работе. При перкуссии и аускультации легких и сердца особых изменений не отмечено. Рентгенограмма легких—на рис. 1. Размеры очагов 3—4 мм. **ВЫСТАВЬТЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ. ИНТЕРПРЕТИРУЙТЕ ДАННЫЕ РЕНТГЕНОГРАММЫ.**



### **Ситуационная задача №3**

Больная 24 года, поступила в клинику с жалобами на общую слабость, быструю утомляемость, субфебрильную температуру тела, тяжесть и боли в левом подреберье. Больна около 3-х лет.

Объективно: Состояние средней степени. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Шейные и подмышечные лимфоузлы увеличены до 0,5 см в диаметре, плотной консистенции, подвижные, безболезненные. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердце – тоны приглушены, короткий систолический шум на верхушке, тахикардия. Пульс 96 ударов в мин, ритмичный. АД 110 и 60 мм рт ст. Зев гиперемирован, миндалины слегка увеличены. Живот увеличен в объеме, увеличение левой половины. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см безболезненная, с ровным краем. Определяется огромных размеров селезенка, поверхность гладкая, безболезненная.

В анализах крови: эритроциты  $3,15 \times 10^{12}/л$ , НВ 93 г/л, ЦП 0,9, Л  $135 \times 10^9/л$ , миелобласты 2%, промиелоциты 10%, миелоциты 2%, юные 3%, баз. 5%, пал 6% , Э 2%, Л 3%, М 2%, тромбоциты  $118 \times 10^9/л$ , СОЭ 27 мм/ч.

Обоснуйте диагноз и примерную схему лечения.

### **Ситуационная задача №4**

Больной С., 42 лет был госпитализирован в реанимационное отделение по экстренным показаниям. Жалобы на боли в эпигастральной области, в правом подреберье, боли постоянные, жгучие, без иррадиации, на

тошноту, частую рвоту, задержку стула, судороги в мышцах конечностей, выраженную слабость.

#### Анамнез болезни

Со слов жены, заболел остро, с неделю назад после приема алкоголя появились резкие боли в животе, тошнота, рвота. В течение недели принимал соду, которая первоначально снимала боль, но рвота сохранялась, нарастала. Больной категорически отказывался от медицинской помощи и в течение недели облегчал состояние приемом соды, минеральной воды, но-шпы. Состояние не улучшилось. Нарастала слабость, появились судороги. Родственники вызвали скорую помощь, которой был доставлен в стационар.

Установлено, что у больного на протяжении нескольких лет в весенние месяцы отмечалось обострение болезни в виде выраженных болей в животе, тошноты, рвоты. Больной к врачам не обращался, не обследовался, лечился сам приемами соды, трав. Состояние улучшалось через 2 недели, боли купировались. Больной - многолетний курильщик, употребляет алкоголь. Работает шофером в нефтеразведке, по работе имеет частые командировки.

#### Объективный статус

Общее состояние больного тяжелое, заторможен, вял. Питание снижено. Отмечается гипотермия. Кожные покровы сухие, легко собираются в складку. Цвет кожных покровов бледный с сероватым оттенком. Органы дыхания без патологии. Границы сердца в пределах нормы, тоны приглушены, частые экстрасистолы. АД 80/50 мм рт. ст. Язык сухой, густо обложен коричневым налетом. Живот запавший, при пальпации отмечается болезненность в правой половине эпигастрия, положительный в этой же зоне с. Менделя. Печень, селезенка не увеличены. Пальпаторные симптомы на холецистит - отрицательные.

- ОАК: Эр-5,2 т/л, Нв-160 г/л, Л-12 г/л, Э-4%, П-7%, С-72%, Л-12%, М-6%.
- ОАМ: уд. вес-1029, белок-0,33 г/л, гиалиновые цилиндры до 3 в п/з.
- БАК: Общий белок-76 г/л, альбумины-66%, глобулины-34%. Общий билирубин-24 мкмоль/л, АЛТ-46 ед, АСТ-50ед, Глюкоза-5,7ммоль/л. Калий 5,7 ммоль, креатинин-180 мкмоль/л, Мочевина-8,8ммоль/л, натрий-110 ммоль/л, хлор-90 ммоль/л, Холестерин-6, 8 ммоль/л.
- УЗИ органов брюшной полости: Размеры печени не увеличены, диффузная гиперэхогенность. Селезенка без особенностей. Поджелудочная железа не увеличена, отмечается неоднородная гиперэхогенность

#### ВОПРОСЫ

1. Выделите основные клинические синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.
3. Укажите какие осложнения характерны при

	<p>предполагаемом заболевании.</p> <p>4. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза.</p> <p>5. Ваша тактика ведения данного больного.</p>
	<p><b>Контрольные вопросы</b></p> <p>1) Алгоритм лечения больного с ХОБЛ</p> <p>2) Неотложная помощь при астматическом статусе</p> <p>3) Перечислите основные заболевания, сопровождающиеся инфильтрацией легочной ткани, проведите дифференциальную диагностику.</p> <p>4) Дифференциальная диагностика при синдроме желудочной диспепсии.</p>

## 9 семестр

<p><b>для входного контроля (ВК)</b></p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания <b>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ</b></p> <p><b>1. Назовите основной этиологический фактор острого гломерулонефрита:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) стафилококк;</li> <li>2) клебсиелла;</li> <li>3) β-гемолитический стрептококк группы А;</li> <li>4) синегнойная палочка;</li> <li>5) пневмококк.</li> </ol> <p><b>2. Дайте описание «Fades nephritica»:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) лицо одутловатое, цианотичное, отмечаются резкое набухание вен шеи, выраженный цианоз и отек шеи;</li> <li>2) отмечается выраженный цианоз губ, кончика носа, подбородка, ушей, цианотичный румянец щек;</li> <li>3) лицо мертвенно-бледное с сероватым оттенком, глаза запавшие, заостренный нос, на лбу капли холодного профузного пота;</li> <li>4) лицо одутловатое, бледное, отеки под глазами, веки набухшие, глазные щели узкие;</li> <li>5) лицо одутловатое, желтовато-бледное с отчетливым цианотическим оттенком, рот постоянно полуоткрыт, губы цианотичные, глаза слипающиеся, тусклые</li> </ol> <p><b>3. Какая причина гипертонии у больной со следующими клиническими признаками: внезапное появление головной боли на фоне резкого повышения АД, сопровождающегося гиперемией лица, ознобом, полиурией в конце приступа:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) синдром Конна</li> <li>2) синдром Иценко-Кушинга</li> <li>3) климактерический синдром</li> </ol>
--	---

- 4) феохромоцитома
- 5) тиреотоксикоз

**4. Препараты железа назначаются:**

- 1) на срок 1-2 недели
- 2) длительно в течение 2-3 месяцев
- 3) рекомендуются в сочетании с аскорбиновой кислотой
- 4) предпочтителен парентеральный путь введения
- 5) предпочтителен пероральный путь введения
- 6) верно 2,3,5
- 7) верно все

**5. Артериальная гипертензия может быть заподозрена по следующим клиническим признакам и проявлениям:**

- 1) кратковременные эпизоды потери сознания;
- 2) нарушения сердечного ритма и проводимости;
- 3) наличие периферических отеков;
- 4) боль в теменной и затылочной областях;
- 5) нарушение ритма дыхания.

**6. Основным признаком нефрогенной гипертензии является:**

- 1) уменьшение размеров почек;
- 2) дистопия почек;
- 3) нарушение функции почек;
- 4) сужение почечной артерии на 20%;
- 5) наличие признаков конкрементов в лоханке.

**РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ**

**Ситуационная задача № 1**

Больной К. 45 лет, заболел остро после обильного застолья, появились нестерпимые боли в области 1-го пальца левой стопы, отечность и краснота над пораженным суставом. Отмечалось повышение температуры тела. Приступ возник ночью. Улучшение состояния в течении 3-х дней при приеме больших доз индометацина.

Ваш предварительный диагноз, обследование и лечение.

**Ситуационная задача № 2**

Больная 12-ти лет, заболела спустя 2 недели после перенесенной ангины, повысилась температура тела до 38° С, появились летучие однодневные боли в суставах конечностей (коленные, локтевые), артралгии сопровождались покраснением зоны сустава и припухлостью, проходили в течении дня после приема аспирина, также больную беспокоили сердцебиение, одышка при небольшой физической нагрузке, слабость, носовые кровотечения. При объективном обследовании выявлены в высоких титрах АСЛ-О, антистрептокиназа,

антистрептогиалуронидаза.

Ваш предварительный диагноз. Лечение.

### **Ситуационная задача №3**

Больная М. 35 лет, жалуется на боли и отечность межфаланговых, пястно-фаланговых суставов обеих кистей, утреннюю скованность, продолжающуюся до полудня, слабость субфебрильную температуру тела, похудание на 10 кг за последние 2 года. Боли в суставах беспокоят около 2-х лет, лечилась амбулаторно нестероидными противовоспалительными препаратами, в последнее время отмечает усиление утренней скованности, болей в суставах.

В анализах: нормохромная анемия, СОЭ 45 мм/ч, СРБ ++, серомукоиды ++, фибриноген 6 г/л, Ревмофактор ++. На рентгенограмме кистей рук: сужение суставных щелей, остеопороз, единичные кисты и эрозии межфаланговых, пястно-фаланговых суставов.

Ваш диагноз. Назначьте лечение.

### **Ситуационная задача №4**

Больной Б, 43 года, предъявляет жалобы на головные боли в затылочной области, мелькание «мушек» перед глазами, колющие боли в области сердца. Отец и брат больного страдают гипертонической болезнью. Впервые повышение АД до 190/110 мм рт ст отмечено 9 лет назад, гипотензивная терапия не проводилась, не обследовался. Состояние относительно удовлетворительное, левая граница относительной тупости сердца на 1 см латеральной линии, отмечается акцент 2 тона над аортой, пульс 78 в мин, АД 175/110 мм рт ст. В анализах крови -без патологии. Анализ мочи: уд вес 1020, следы белка, 2-3 лейкоцита в п/зр. ЭКГ признаки гипертрофии левого желудочка. Глазное дно – сужение артерий сетчатки, расширение вен. Ваш диагноз.

### **Ситуационная задача №5**

Больного К, 48 лет, беспокоят одышка в покое и при небольшой физической нагрузке, приступы удушья по ночам, давящие боли за грудиной, сердцебиение, отеки стоп, повышение температуры тела  $37,6^{\circ}$ , слабость, потливость, тяжесть в правом подреберье. Заболел спустя 10 дней после ОРВИ. При поступлении: состояние средней тяжести. Акроцианоз, в легких не звонкие мелкопузырчатые влажные хрипы. ЧД 24 в мин. Отмечается расширение границ относительной сердечной тупости. Тоны сердца глухие, после II тона выслушивается дополнительный тон. Пульс 120 в мин, аритмичный, малого наполнения, АД 105/70 мм рт ст. печень выступает на 10 см ниже края реберной дуги, плотная, болезненная.

Анализ крови: эритроциты  $4,3 \cdot 10^{12}$  /л, гемоглобин 128 г/л, Цв. п. 0,89, лейкоциты  $12,1 \cdot 10^9$  /л, сдвиг формулы влево ;

	<p>реакция на С-реактивный белок положительная, СОЭ 15 мм/час, титры антистрептолизина-0 и антигиалуронидазы - ниже 250 ед. Ваш диагноз.</p> <p><b>Ситуационная задача №6</b></p> <p>Больной А.17 лет, госпитализирован в связи с болями ноющего и давящего характера в области сердца, перебои в работе сердца, отдышку в покое. На ЭКГ: конкордантный подъем сегмента ST с одновременной выпуклостью книзу в стандартных и грудных отведениях с переходом в высокий положительный зубец Т. Такое смещение ST держалось несколько дней. При осмотре: состояние удовлетворительное. При аускультации сердца: тоны глухие, негромкий шум трения перикардита. Пульс 90 в мин., единичные экстрасистолы. АД 100/70 мм рт ст. Анализ крови: лейкоциты 12*10<sup>9</sup>/л (нейтрофилы сегментоядерные 70%, палочкоядерные 6%, эозинофилы 2%, лимфоциты 16%, моноциты 6%) СОЭ 28 мм/час. Общий белок 78 г/л. Альбумины 45%, глобулины 55%, реакция на С-реактивный белок положительная. Ваш диагноз.</p>
	<p><b>Контрольные вопросы</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Этиология острого гломерулонефрита</li> <li>2) Клиническая картина острого гломерулонефрита</li> <li>3) Классификация ревматоидного артрита</li> <li>4) Классификация анемий</li> <li>5) Лечение железодефицитной анемии.</li> <li>6) Лечение язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки</li> <li>7) Клиническая картина острого инфаркта миокарда</li> <li>8) Классификация симптоматических артериальных гипертоний</li> <li>9) Диагностика и лечение гипертонических кризов</li> <li>10) Дифференциальная диагностика кардиалгий</li> </ol>
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p style="text-align: center;">Тестовые задания <b>ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ ИЛИ ОДНУ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ</b></p> <p><b>1. У физически здоровых молодых солдат после тяжелой физической нагрузки при однодневном пешем переходе на 50 км. в моче обнаружен белок (до 1 г/л). Какая разновидность протеинурии имела место?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Дегидратационная протеинурия</li> <li>2) Алиментарная протеинурия</li> <li>3) Органическая протеинурия</li> <li>4) Ложная протеинурия</li> <li>5) Маршевая протеинурия</li> </ol> <p><b>2. Для какого из перечисленных патологических процессов характерна неселективная немассивная</b></p>

**протеинурия?**

- 1) Уретрит.
- 2) Хроническая почечная недостаточность.
- 3) Острая почечная недостаточность.
- 4) Нефритический синдром.
- 5) Нефротический синдром.

**3. Выберите правильный ответ: Какой препарат необходимо применить в этиопатогенетическом лечении болезни Рейтера?**

- 1) Бицилин.
- 2) Канамицин.
- 3) Тетрациклин.
- 4) Преднизолон.

**4. Какие из нижеперечисленных заболеваний относят к хроническим лимфопролиферативным лейкозам?**

- 1) Острый малопроцентный лейкоз, острый промиелоцитарный лейкоз
- 2) Миеломная болезнь, волосатоклеточный, Т – клеточный лейкоз
- 3) Истинная полицитемия, хронический моноцитарный лейкоз, хронический миелолейкоз
- 4) Лимфогранулематоз, лимфома, лимфосаркома.

**5. Больному 4 года. Жалобы на лихорадку, носовые кровотечения, резкую слабость. Объективно – при пальпации определяются увеличенные печень и селезенка. В крови – анемия, тромбоцитопения, лейкоциты  $100 \times 10^9$ , бласты 70%. Выставьте предварительный диагноз:**

- 1) Острый миелобластный лейкоз
- 2) Острый лимфобластный лейкоз
- 3) Хронический лимфолейкоз
- 4) Хронический миелолейкоз
- 5) Лейкемоидная реакция

**6. Какие признаки при стенокардии напряжения дают основания заподозрить возникновение инфаркта миокарда?**

- 1) длительность боли более 15 мин;
- 2) появление страха смерти;
- 3) падение АД;
- 4) боль сильнее таковой во время предыдущих приступов;
- 5) все перечисленное.

**РЕШИТЬ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ И ОТВЕТИТЬ НА ПОСТАВЛЕННЫЕ ВОПРОСЫ**

**Ситуационная задача № 1**

Больная К., 45 лет, поступила в нефрологическое

отделение с жалобами на почти постоянные тупые боли в поясничной области, общую слабость.

В анамнезе у больной частые простудные заболевания. До настоящего времени к врачу не обращалась и не обследовалась, хотя больную беспокоили периодически тупые боли в поясничной области в течение последних 5 лет, а последние 2 месяца присоединилась слабость.

**Объективный статус:** состояние средней тяжести, кожные покровы бледные. Левая граница сердца расширена на 1 см от средней ключичной линии. Акцент 2 тона над аортой. АД-160/100 мм. рт. ст. Со стороны легких и органов брюшной полости патологии не выявлено.

**Данные лабораторно-инструментальных обследований:** общий анализ мочи: белок в пределах 0,165 - 0,33 г/л, эритроциты 10-15 в поле зрения, единичные лейкоциты, единичные гиалиновые и зернистые цилиндры.

Показатели проб Реберга и Зимницкого в пределах нормы.

При внутривенной урографии патологии со стороны почек не выявлено

Методом изотопной ренографии выявляется снижение секреторной и выделительной функции в канальцах обеих почек.

Глазное дно - ангиопатия сосудов сетчатки.

Вопросы к ситуационной задаче

Перечислите синдромы, характерные для заболевания почек.

Какое заболевание имеется у больной?

Назначьте дополнительные методы обследования

### **Ситуационная задача № 2**

Больная П., 26 лет, поступила в клинику с жалобами на головную боль, периодически давящие боли в области сердца, одышку при ходьбе, слабость.

**Анамнез болезни:** Больной себя почувствовала впервые год назад, когда появились головные боли, отеки на лице, слабость. При обследовании в поликлинике диагностировали заболевание почек, зарегистрированы повышенные цифры АД до 230/120 мм. рт. ст., в крови установлено повышенное содержание азота, мочевины, креатинина, в моче - белок. Проведено стационарное лечение, после которого в течение 6 месяцев чувствовала себя удовлетворительно. Затем состояние больной стало прогрессивно ухудшаться.

**Объективный статус:** кожные покровы сухие, бледные с сероватым налетом. В легких дыхание везикулярное, ослаблено. Границы относительной сердечной тупости расширены влево. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке, акцент II тона на аорте, АД 230/120 мм. рт. ст. Живот при пальпации умеренно болезнен в эпигастральной области. Правая доля печени выступает на 2 см. ниже края реберной

дуги, болезненна. В брюшной полости определяется свободная жидкость. Отеки в области поясницы и на ногах. Поколачивание в поясничной области болезненно с обеих сторон

**Лабораторные данные:** Общий анализ крови: Эр. -  $1,9 \times 10^{12}$ , НЬ-65 г/л, ЦП. - 1,0, тромбоциты -  $176 \times 10^9$ , лейкоциты -  $11,2 \times 10^9$ , п -1, с. -89, л. -8, м. - 2, СОЭ - 26мм/ч.

Остаточный азот - 119 ммоль/л, мочевины - 48 ммоль/л, креатинин - 1300 мкмоль/л, холестерин - 3,8 ммоль/л,

Общий анализ мочи: уд.вес - 1007, белок - 3,9 г/л, лейкоциты - 5-7 в поле зрения, гиалиновые цилиндры - 0-1-2 в поле зрения, зернистые цилиндры - 0-1 в поле зрения.

### **Вопросы к задаче №1**

1. Укажите синдромы у больной
2. Сформулируйте диагноз

### **Ситуационная задача № 3**

Больной Л., 35 лет, поступил в клинику с жалобами на острые боли в левом коленном суставе, голеностопных, пястно-фаланговых суставах, пояснично-крестцовом отделе позвоночника, слабость, потливость, повышение температуры до  $39^{\circ}\text{C}$ , рези при мочеиспускании, боль и резь в глазах, гнойное отделяемое из глаз, боли в пятках, шелушение кожи на подошвах стоп.

Болен 2 недели, после перенесенной кишечной инфекции.

Объективно: Состояние больного средней тяжести. Кожные покровы бледные, отмечаются элементы кератодермии на поверхности пяток. Отмечается припухлость и болезненность, гиперемия левого коленного, голеностопных, пястно-фаланговых суставов с уменьшением объема активных движений в них. Температура кожи над этими суставами повышена (наощупь). Пальпируются единичные паховые лимфоузлы размером 7-8 мм в диаметре. В легких дыхание везикулярное. ЧД 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС –82 в минуту. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Общий анализ крови:

эритроциты -  $4,6 \times 10^{12}/\text{л}$   
гемоглобин - 139 г/л  
лейкоциты -  $11,0 \times 10^9/\text{л}$

Лейкоформула: палочкояд. - 5%, сегментояд- 67%, эоз. - 2%, лимфоц. - 19%, мон. - 7%. СОЭ 35 мм/ч

Данные серологического исследования НЛА методом разрешенной совместимости: НЛА В27

Общий анализ мочи: прозр., реакция кислая, удельный вес 1015, белок –отр., лейкоциты 4-6-8 в п/зрения,

Биох. анализ крови: белок – 88 г/л, альбумины 40%, альфа1-глобулины 6%, альфа2-глобулины 21%, бета-глобулины 12%, гамма-глобулины 21%, холестерин 5,5

ммоль/л, СРБ ++, билирубин общий 18 мкмоль/л, креатинин 92 мкмоль/л, мочевины 5,4 ммоль/л, серомукоиды 48 ед.

Посев отделяемого уретры: грамположительные палочки и диплококки. Реакция Борде-Жангу отрицательная.

#### ВОПРОСЫ:

1. Назовите диагностические критерии заболевания
2. С какими заболеваниями, имеющими аналогичные клинические симптомы, следует проводить дифференциальную диагностику?
3. Ваш диагноз.
4. Какой современный высоко чувствительный метод диагностики инфекции вы бы порекомендовали данному больному?
5. Какова лечебная тактика?

#### Ситуационная задача № 4

Больная 61 год. Поступила с жалобами на боли в горле, резкую слабость, температуру 39°. Больна в течении 2-х дней. В связи с головными болями длительное время (более 6 месяцев) регулярно принимала реопирин, кетонал

Объективно: Состояние тяжелое. Кожные покровы бледные. Единичные синяки на туловище. Слизистая зева гиперемирована, миндалины увеличены, покрыты некротическими налетами. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. Печень и селезенка не увеличены.

Анализ крови: НВ 110 г/л, эр.  $3,8 \cdot 10^{12}/л$ , ЦП 0,9, С-12%, лейкоциты  $0,2 \cdot 10^9/л$ , Сегм -12 % эоз-5%, пал-2%, Л-68%, М-13%, СОЭ-38 мм/ч, тромбоциты-  $180 \cdot 10^9$ .

Костный мозг крайне беден клетками гранулоцитарного ряда, представлен лимфоидными ретикулярными клетками, число мегакариоцитов уменьшено.

Обоснуйте диагноз и программу лечения.

#### Ситуационная задача № 5

Больная 43 лет. Жалобы на резкую слабость, головные боли, боли в ногах, желание грызть макароны, гречневую крупу, нюхать бензин, першение в горле.

Анамнез: в 40 летнем возрасте была обнаружена анемия, лечилась с временным эффектом ферроплексом. Много лет любит запах ацетона и бензина.

Объективно: Состояние больной удовлетворительное. Подкожный жировой слой развит хорошо, кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, ногти тонкие, расслаиваются. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены. систолический шум на верхушке. Печень и селезенка не увеличены. Менструации не регулярные, по 3 дня, необильные.

Анализ крови: НВ 70 г/л, эр.  $3,02 \cdot 10^{12}/л$ , ЦП-0,6, ретикулоциты 1 %, Э-1, П-3, С-57, Л-28, М-9, СОЭ-21 мм/ч, Сывороточное железо 5,04 мкмоль/л. Средний диаметр

эритроцитов 5,72.  
рН в пилорантральном отделе желудка 4,0. Рентгеноскопия желудка -без патологии.  
Обоснуйте диагноз и примерную программу лечения.

### **Ситуационная задача № 6**

Больная Г., 34 лет. В женской консультации состоит на учете по поводу беременности сроком 5 недель. В последнее время больную беспокоили повышенная утомляемость, кровоточивость десен, обильные менструации, слабость, головокружение, частые ОРВИ. Из анамнеза: в течение 14 лет работает маляром.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные с желтушным оттенком. На коже множественные геморрагии: от мелко-точечных до крупных. Лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. АД 110/ 70 мм рт.ст. Пульс - 80 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 15-12-11 см. Селезенка не пальпируется.

Общий анализ крови: эритроциты  $-3,0 \cdot 10^{12} /л$ , гемоглобин -80 г/л, цветной показатель - 0,8, ретикулоциты - 2%, тромбоциты- $60 \cdot 10^9/л$ , лейкоциты -  $2,1 \cdot 10^9/л$ , эозинофилы - 5%, палочкоядерные - 4%, сегментоядерные-39%, лимфоциты - 48%, моноциты - 4%, СОЭ - 26 мм/час.

Общий анализ мочи: цвет светло-желтый, удельный вес - 1019, белок - отр., лейкоциты 1-1-2 в поле зрения, эритроциты 1-0-1 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: АЛТ - 98 Ед/л, АСТ - 79 Ед/л, билирубин -26 мкмоль/л, тимоловая проба - положительная.

Коагулограмма: фибриноген - 4,5 г/л, фибринолитическая активность - 41%, ПТИ -88%. Ретракция сгустка -15%, свертывание по Сухареву - 4', длительность кровотечения - 6 минут.

#### **ВОПРОСЫ:**

- 1) Какие симптомы и синдромы болезни можно выделить?
- 2) Ваш синдромный диагноз. С какими заболеваниями проводить дифференциальный диагноз?
- 3) Какие исследования необходимы для уточнения диагноза?
- 4) Можно ли сохранить беременность?
- 5) Тактика лечения.
- 6) Основные показатели деятельности стационара.

#### **Контрольные вопросы**

- 1) Дайте определение -хроническая болезнь почек
- 2) Проведите дифференциальную диагностику острой и хронической почечной недостаточностью
- 3) Приведите дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся «суставным синдромом
- 4) Лейкемоидные реакции. Причина. Классификация.
- 5) Дифференциальная диагностика анемий

### 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 3.5.1. Основная литература

п/п №	Наименование	Автор	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1	<b>Внутренние болезни:</b> [Электронный ресурс]: 6-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан.	В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433355.html</a>	900	2
2	<b>Внутренние болезни</b> [Текст]: учебник, рек. М-вом образ. и науки РФ - 6-е изд., перераб. и доп	В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов.	М. : Гэотар Медиа, 2013. - 764 с.	60	1
3	<b>Внутренние болезни:</b> [Электронный ресурс]: 6-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан.	В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов	М. : Гэотар Медиа, 2012. - 768 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422465.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422465.html</a>	900	2
4	<b>Внутренние болезни</b> [Электронный ресурс]: учебник в 2-х томах	В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.1. - 960 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425794.html">http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425794.html</a>	900	2
5	<b>Внутренние болезни</b> [Электронный ресурс]: учебник в 2-х томах	В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.2. - 896 с. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425800.html</a>	900	2
6	<b>Внутренние болезни</b> [Текст]: учебник с компакт-диском : в 2 т. 2-е изд., испр. и	Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов	М. : Гэотар Медиа, 2011.- – Т1. 649 с.	210	1

	доп.				
7	<b>Внутренние болезни</b> [Электронный ресурс]: учебник с компакт-диском: в 2 т. - 2-е изд., испр. и доп. -	Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов	М. : Гэотар Медиа, 2012 - . Т. 2. 581 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).	224	1
8	<b>Внутренние болезни</b> [Текст]: учебник с компакт-диском: в 2 т. - 2-е изд., испр. и доп.	Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов	М. : Гэотар Медиа, 2010 – Т1. 649 с. - Компакт-диск во 2 томе.	100	1
9	<b>Внутренние болезни</b> [Текст]: учебник с компакт-диском: в 2 т. - 2-е изд., испр. и доп.	Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов	М. : Гэотар Медиа, 2010 – Т2. 581 с. - Компакт-диск во 2 томе.	102	1
10	<b>Внутренние болезни</b> [Электронный ресурс]: учебник в 2-х томах.	Н. А. Мухин, В. С. Моисеев, А. И. Мартынов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1264 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414217.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414217.html</a>	900	2
11	<b>Внутренние болезни</b> [Электронный ресурс]: учебник	И.Г.Фомина, В.В.Фомин и др.	М. : Медицина, 2008. - 720 с. - Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5225039774.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5225039774.html</a>	900	2

### 3.5.2. Дополнительная литература

п/п №	Наименование	Автор	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1	<b>Исследование функции внешнего дыхания:</b> учебно-методическое пособие.	Е. А. Ольховская, Е. В. Соловьева, В. В. Шкарин	Н. Новгород : Нижегород. гос. мед.акад., 2014.	1	1
2	<b>Диагностика и лечение заболеваний</b>	Г.П. Арутюнов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -	2	1

	<b>сердца и сосудов :</b> [учебное пособие]				
<b>3</b>	<b>Кардиология. Национальное руководство:</b> краткое издание	Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. -	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>4</b>	<b>Неотложные состояния в клинике внутренних болезней</b> Учеб. пособие	Под ред. Э.Г. Муталовой и др.	Уфа, БГМУ. – 2009.	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>5</b>	<b>Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи [Электронный ресурс]:</b> учеб. пособие	В.И. Маколкин [и др]	М.: Гэотар Медиа, 2012.	<b>500</b> <b>доступов</b> Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423912.html</a>	<b>2</b>
3	Некоронарогенные поражения миокарда : монография	А.В.Говорин	Новосибирск : Наука, 2014.	<b>1</b>	-
<b>4</b>	<b>Ишемическая болезнь сердца:</b> стабильные формы: учебное пособие	А. Н. Кузнецов [и др.] ;	Н. Новгород : Нижегород. гос. мед.акад., 2013. -	<b>1</b>	-
<b>5</b>	<b>Аускультация сердца: новые возможности старого метода :</b> учебное пособие для студентов медвузов	З.Ю.Юзбашев	М. : МИА, 2012. - 208	<b>1</b>	-
<b>6</b>	Гастроэнтерология : пер. с англ.. (Зарубежные практические руководства по медицине № 16).	К.Авундук	М. : Практика, 2013.	<b>1</b>	-
<b>7</b>	<b>Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь :</b> учебное пособие	Д. Х. Калимуллина и др.	Уфа : Феникс, 2012.	<b>3</b>	<b>1</b>
<b>8</b>	<b>ЭКГ при инфаркте миокарда</b> [Электронный ресурс : атлас + ЭКГ линейка	В. А. Люсов	Гэотар Медиа, 2009.	Режим доступа. <a href="http://v.vw.stu.lmedlib.ru/book/ISBN9785970412640.html">http://v.vw.stu.lmedlib.ru/book/ISBN9785970412640.html</a> <b>500</b> <b>доступов</b>	<b>2</b>

9	Гастроэнтерология : справочник	А.Ю.Барановский	СПб. : Питер, 2013.	3	1
10	Подагрическая нефропатия: этиология, патогенез, клиника, лечение : методические рекомендации.	Т. Ю. Лехмус и др.	Уфа, БГМУ, 2013	3	1
11	Боли в суставах. Дифференциальная диагностика [Текст] : руководство	С. П. Филоненко, С. С. Якушин	М. : Гэотар Медиа, 2010.	4	-
12	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом : методические рекомендации	Т. Ю. Лехмус и др.	Уфа, БГМУ, 2013	3	-
13	Подагрическая нефропатия: этиология, патогенез, клиника, лечение : методические рекомендации	Т. Ю. Лехмус и др.	Уфа, БГМУ, 2013	3	-
14	Цветной атлас клеток системы крови (Один источник и четыре составные части миелопоэза) : атлас .	В. М. Погорелов и др.	М. : Практическая медицина, 2014.	2	-

### 3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

#### Использование палат, лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов.

Клиническими базами кафедры являются ГКБ № 13 и Госпиталь Ветеранов Войн. Практические занятия проводятся на базах 13 ГКБ госпиталя Ветеранов Войн.

Для чтения лекций используются конференц-зал 13 ГКБ. На кафедре имеется учебная лаборатория, предназначенная для изучения и отработки практических навыков по манипуляционной технике.

Учебные кабинеты располагаются в терапевтических отделениях ГКБ № 13 и Госпиталя Ветеранов Войн.

Коечный фонд ГКБ № 13 – 660 коек. Общий метраж производственных площадей 19 тыс. м<sup>2</sup>.

На оснащении кафедры имеются средства обучения: 3 компьютера с программами контролирующими и обучающими по различным разделам внутренних болезней, оверхейд-проектор с наборами слайдов, мультимедийный проектор, видеодвойка с набором видеофильмов по обследованию больных с заболеваниями внутренних органов и оказанию неотложной помощи больным с терапевтической патологией, диапроекторы с набором

слайдов, переносные кардиографы, аудиозаписи аускультации органов дыхания и сердечно-сосудистой системы, негатоскопы с набором рентгенограмм.

В отделениях клинических баз кафедры студенты имеют возможность ознакомиться со следующими заболеваниями: сердечно-сосудистыми, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, эндокринными заболеваниями, гематологическими, ревматологическими болезнями, болезнями почек и мочевыводящей системы, что позволяет проводить специализированное обучение по различным разделам внутренних болезней.

Используемый комплекс средств обучения.

<b>№№ п/п</b>	<b>Разделы</b>	<b>Наименование технических и компьютерных средств обучения</b>
1	2	3
1	Госпитальная терапия 4 курс (8 семестр)	Мультимедийный проектор Негатоскоп Видеофильмы, CD с записью аускультативных феноменов в пульмонологии Альбомы Учебные слайды Набор рентгенограмм Набор спирограмм Набор анализов крови, мокроты Результаты бронхографии, бронхоскопии Ситуационные задачи Набор тестов Мультимедийные атлас Компьютер Ноутбук
2	Пульмонология	Мультимедийный проектор Негатоскоп Видеофильмы, CD с записью аускультативных феноменов в пульмонологии Альбомы Учебные слайды Набор рентгенограмм Набор спирограмм Набор анализов крови, мокроты Результаты бронхографии, бронхоскопии Ситуационные задачи Набор тестов Мультимедийные атлас Компьютер Ноутбук
3	Кардиология	Мультимедийный проектор Электрокардиограф Негатоскоп Дефибриллятор

		<p>Набор анализов крови  Набор электрокардиограмм  Набор эхокардиограмм  Набор рентгенограмм  Ситуационные задачи  Учебные слайды, мультимедийные атласы  Набор тестов  Видеофильмы, CD с записью  аускультативных феноменов в кардиологии  Компьютер  Магнитофон  Магнитофонные записи  Ноутбук</p>
4	Нефрология	<p>Мультимедийный проектор  Негатоскоп  Набор анализов мочи  Набор рентгенограмм  Результаты УЗИ почек, экскреторной  урографии, радиоизотопной ренографии,  биопсии почек, КТ, МРТ, статической  сцинтиграфии почек  Ситуационные задачи  Учебные слайды, мультимедийные атласы,  альбомы  Набор тестов  Видеофильмы  Компьютер  Ноутбук</p>
5	Ревматология	<p>Мультимедийный проектор  Негатоскоп  Набор анализов крови, иммунограмм  Набор эхокардиограмм  Набор рентгенограмм  Ситуационные задачи  Учебные слайды, мультимедийные атласы,  альбомы  Набор тестов  Видеофильмы  Компьютер  Ноутбук</p>
6	Гастроэнтерология	<p>Мультимедийный проектор  Негатоскоп  Набор анализов крови  Набор с результатами фракционного  исследования желудочного сока и  дуоденального зондирования, копрограммы,  результаты рН-метрии, исследований на  хеликобактер пилори, биохимических  анализов, результатов ФГС, ФКС, РРС, УЗИ,  КТ, рентгенограммы.</p>

		Ситуационные задачи Учебные слайды, мультимедийные атласы, альбомы Набор тестов Видеофильмы Компьютер Ноутбук
7	Гематология	Мультимедийный проектор Иглы для пункционной биопсии Микроскоп Набор мазков крови, костного мозга Негатоскоп Набор анализов крови Набор рентгенограмм Ситуационные задачи Учебные слайды Набор тестов Видеомагнитофон Видеофильмы, мультимедийные атласы, альбомы Компьютер Ноутбук

**Перечень учебных видеофильмов, используемых при проведении учебных занятий**

№ п/п	Наименование	Продолжительность	Дата выпуска
1	2	3	4
1.	Ультразвуковая диагностика при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	60	2000г, ТСО БГМУ
2.	Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома	30	2002, БГМУ, каф. госпитальной терапии №2, доцент Нурмухаметова Р.А.
3	Исследование сердца	35	2000г, ТСО БГМУ
4	ИБС. Первичная остановка сердца	10	2000г, ТСО БГМУ
5	Гипертония	32	2000г, ТСО БГМУ
6	Опасность, которую можно предупредить	20	2000г, ТСО БГМУ
7	Исследование легких	25	2000г, ТСО БГМУ
8	Остановка дыхания, потеря пульса, удушье	8	2000г, ТСО БГМУ
9	Астма	1ч.52 мин	2000г, ТСО БГМУ
10	Хроническая обструктивная болезнь легких	60мин	2009, сотрудники кафедры
11	ЭКГ диагностика	30минут	2009, сотрудники кафедры
12.	Исследование функции внешнего дыхания	30 мин	2009, сотрудники кафедры

### 3.7. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины 5% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий

Виды образовательных технологий,: имитационные технологии: деловые игры, тренинг, игровое проектирование, ситуация-кейс .; неимитационные технологии: лекция (проблемная, визуализация ), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него).

### 3.8. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами, если учебная дисциплина (модуль) не имеет последующих учебных дисциплин (модулей), то указывается ее связь с итоговой государственной аттестацией (выделите выбранный вариант):

#### а) государственный экзамен

п/№	Наименование последующих дисциплин	Раздела данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин
1	2	3
1	<b>государственный экзамен</b> Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Дифференцированная терапия при заболеваниях органов дыхания. Неотложные состояния в пульмонологии. Диагностика. Неотложная помощь.	Пульмонология
2	<b>государственный экзамен</b> Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Дифференцированная терапия при заболеваниях почек Неотложные состояния в нефрологии. Диагностика. Неотложная помощь.	Нефрология
3	<b>государственный экзамен</b> Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Дифференцированная терапия при ревматических заболеваниях.	Ревматология
4	<b>государственный экзамен</b> Клиника, диагностика,	Гастроэнтерология

	дифференциальная диагностика. Дифференцированная терапия при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Неотложные состояния в гастроэнтерологии.. Диагностика. Неотложная помощь.	
5	<b>государственный экзамен</b> Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Дифференцированная терапия при заболеваниях крови и кроветворных органов. Неотложные состояния в гематологии. Диагностика. Неотложная помощь.	Гематология
6	Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Дифференцированная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Неотложные состояния в кардиологии.. Диагностика. Неотложная помощь.	Кардиология

#### 4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (36 часов). Основное учебное время выделяется на практическую работу по разделам кардиология, пульмонология, внутренние болезни.

#### При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать и освоить практические умения

1. На основании жалоб, данных анамнеза, осмотра больного уметь предположить у больного терапевтическую патологию.
2. Интерпретировать данные дополнительных методов обследования (клинический анализ крови, рентгенологические данные и т.д.).
3. Проводить дифференциальный диагноз.
4. Формулировать развернутый клинический диагноз в соответствии с официально принятой классификацией заболеваний.
5. Формировать схему медикаментозного лечения в соответствии с диагнозом.
6. Разрабатывать комплекс мер первичной и вторичной профилактики заболевания и его осложнений.

## 7. Оценивать прогноз для жизни и трудоспособности.

Практические занятия проводятся в виде клинических практических занятий, демонстрации слайдов, диагностических алгоритмов и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО в учебном процессе широко используются активных и интерактивных формы проведения занятий (имитационные технологии: деловые игры, тренинг, игровое проектирование, компьютерная симуляция, ситуация-кейс; неимитационные технологии: лекция (проблемная, визуализация), дискуссия (с «мозговым штурмом» и без него), программированное обучение и др.)

. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, текущему и промежуточному контролю и включает: ответы на контрольные вопросы, решение тестовых заданий и ситуационных задач, курацию больных, посещение с больными лечебных и диагностических подразделений, составление плана обследования и лечения больных, заполнение медицинской документации, составление диагностических алгоритмов, написание рефератов, работу с литературой и электронными источниками информации, участие в научно-исследовательской работе кафедры, написание учебной истории болезни.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине госпитальная терапия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов «к практическим занятиям; к самостоятельной аудиторной и внеаудиторной работе» и методические указания для преподавателей по основным разделам дисциплины «госпитальная терапия» – пульмонологии, кардиологии, нефрологии, гастроэнтерологии, ревматологии и гематологии.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят курацию больных, работают с медицинской картой стационарного больного и представляют учебную историю болезни.

Написание реферата, учебной истории болезни способствуют формированию клинического мышления, практических навыков по дисциплине госпитальная терапия.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию врачебного поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.