

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Наумова Наталия Александровна
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.10.2024 14:21:41
Уникальный программный ключ:
6b5279da4e034bffa679172803da5b7b559fc69e7

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ»
(ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ПРОСВЕЩЕНИЯ)

Медицинский факультет
Кафедра терапии

Согласовано
деканом медицинского факультета
« 25 » *сентября* 2024 г.

[Подпись]
Куликов Д.А./

Рабочая программа дисциплины

Факультетская терапия

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Квалификация
Врач-лечебник

Форма обучения
Очная

Согласовано учебно-методической комиссией
медицинского факультета
Протокол от « 25 » *сентября* 2024 г. № 8
Председатель УМКом *[Подпись]*

Куликов Д.А./

Рекомендовано кафедрой терапии
Протокол от « 25 » *сентября* 2024 г. № 9
Зав. кафедрой *[Подпись]*
Палеев Ф.Н./

Мытищи
2024

Авторы-составители:

Палеев Ф.Н, доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент РАН

Котова А.А., кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапии

Шехян Г.Г., кандидат медицинских наук, доцент, профессор кафедры терапии

Рабочая программа дисциплины «Факультетская терапия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом МИНОБРНАУКИ РОССИИ от 12.08.2020 г. № 988.

Дисциплина входит в «Предметный модуль» части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Год начала подготовки (по учебному плану) 2024

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ.....	4
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	5
4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	9
5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	10
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	27
7. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ.....	28
8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ.....	28
9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	28

1. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

1.1. Цель и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины: углубление базисных знаний и формирование системных знаний об основных заболеваниях внутренних органов, в том числе и у пациентов с профессиональными болезнями, умения обобщать и применять полученные знания для постановки клинического диагноза, обследования и лечения больных с заболеваниями внутренних органов.

Задачи дисциплины:

- дать знания этиологии, патогенеза, классификации, клинических проявлений, осложнений, диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем, системы крови, а также у пациентов с эндокринными заболеваниями.
- закрепить и совершенствовать умения обследования терапевтического больного.
- научить использовать метод дифференциальной диагностики в пределах разбираемых нозологических форм.
- научить основным принципам лечения и профилактики основных заболеваний внутренних органов, оказания экстренной помощи при ургентных состояниях в пределах изучаемых нозологических форм.
- научить студента рациональному и обоснованному плану обследования больных и интерпретации результатов обследования при диагностике, дифференциальной диагностике и лечении больных.
- формировать самостоятельное клиническое мышление (умение на основе собранной информации о больном поставить и обосновать клинический диагноз, назначить план обследования, провести дифференциальную диагностику, назначить и обосновать лечение).
- научить студента оформлять медицинскую документацию (история болезни, первичная медицинская карта, выписка рецептов).

1.2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие компетенции:

ДПК-3. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней.

ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведению экспертизы нетрудоспособности.

ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме.

ДПК-6. Способен к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, к организации медицинской помощи при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуаций, в том числе медицинской эвакуации.

ДПК-7. Способен к оформлению медицинской документации и управлению деятельностью среднего медицинского персонала.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина входит в «Предметный модуль» части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)» и является обязательной для изучения.

Учебная дисциплина «Факультетская терапия» опирается на знания и умения, полученные при изучении предшествующих дисциплин: «Философия», «Нормальная анатомия человека», «Первая помощь» «Основы технического и анатомического рисунка», «Биология», «Химия», «Биохимия», «Латинский язык и основы медицинской терминологии», «Гистология, эмбриология, цитология», «Психология общения», «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», «Дефектологические основы социальных и профессиональных взаимоотношений», «Медицинская физика с основами статистики», «Биоорганическая химия», «История медицины», «Нормальная физиология», «Топографическая анатомия и оперативная хирургия», «Микробиология, вирусология», «Биомедицинская этика», «Иммунология», «Фармакология», «Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия», «Патофизиология, клиническая патофизиология», «Гигиена», «Общественное здоровье и здравоохранение, проектирование здравоохранения», «Эпидемиология», «Дерматовенерология», «Неврология», «Оториноларингология» «Офтальмология», «Акушерство», «Пропедевтика внутренних болезней», «Основы ЭКГ», «Общая хирургия», «Факультетская хирургия», «Госпитальная хирургия» «Военно-полевая терапия» «Клиническая паразитология», «Медицинская генетика», «Введение в кардиологию», «Основы молекулярной медицины»

Знания, умения и навыки, приобретенные при освоении дисциплины, необходимы для изучения последующих дисциплин: «Медицинская реабилитация», «Психиатрия, медицинская психология», «Травматология, ортопедия», «Стоматология», «Онкология», «Клиническая лучевая диагностика», «Инфекционные болезни», «Детская хирургия», «Фтизиатрия», «Симуляционный курс», «Лабораторная диагностика», «Клиническая фармакология», «Медицина катастроф», «Госпитальная терапия», «Гинекология», «Хирургия в амбулаторно-поликлинической практике», «Аллергология», «Неонатология», «Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия», «Судебная медицина», «Поликлиническая терапия».

3. ОБЪЕМ И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Объем дисциплины

Показатель объема дисциплины	Количество
Объем дисциплины в зачетных единицах	11
Объем дисциплины в часах	396
Контактная работа:	140,7
Лекции	46
Лабораторные занятия:	92
из них, в форме практической подготовки	92
Контактные часы на промежуточную аттестацию:	2,7
Экзамен	0,3
Предэкзаменационная консультация	2
Зачет	0,2
Зачет с оценкой	0,2
Самостоятельная работа	230
Контроль	25,3

Форма промежуточной аттестации: зачет в 8 семестре, зачет с оценкой в 9 семестре и экзамен в 10 семестре.

3.2. Содержание дисциплины

Наименование разделов (тем) дисциплины с кратким содержанием	Кол-во часов		
	Лекции	Лабораторные занятия	
		Общее кол-во	из них, в форме практической подготовки
Тема 1. Пульмонология. ХОБЛ. Бронхиальная астма. Пневмонии.	8	16	16
Тема 2. Кардиология. ИБС: стенокардия. ИБС: инфаркт миокарда. Артериальная гипертензия. Сердечная недостаточность. Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца.	8	16	16
Тема 3. Ревматология. Острая ревматическая лихорадка. Ревматоидный артрит. Системная красная волчанка.	6	12	12
Тема 4. Гастроэнтерология. Хронический гастрит. ГЭРБ. Язвенная болезнь. Хронические гепатиты. Циррозы печени. Хронический холецистит. ЖКБ. Болезни тонкого кишечника. Болезни толстого кишечника.	8	16	16
Тема 5. Нефрология, гематология. Острый и хронический гломерулонефрит. Острый и хронический пиелонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность. Анемии.	8	16	16
Тема 6. Эндокринные болезни Сахарный диабет Гипотиреоз Гипертиреоз Гипер- и гипопаратиреоз Заболевания надпочечников Феохромоцитома	8	16	16
Итого	46	92	92

3.3. Практическая подготовка

Тема	Задание на практическую подготовку (медицинская деятельность)	количество часов
Тема 1. Пульмонология. ХОБЛ. Бронхиальная астма. Пневмонии	Провести расспрос, объективный осмотр пациента с заболеваниями органов дыхания. Формулировать и обосновывать клинический диагноз. Составление плана обследования. Использовать данные лабораторного исследования (клинического анализа крови, мочи, биохимического анализа крови, иммунологического анализа крови) и инструментального обследования (рентгенологического, КТ, ФВД). Назначить диету и лечение больного. Оформить историю болезни	16

	больного.	
Тема 2. Кардиология. ИБС: стенокардия. ИБС: инфаркт миокарда. Артериальная гипертензия. Сердечная недостаточность. Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца.	Провести расспрос, объективный осмотр пациента с заболеваниями органов кровообращения. Формулировать и обосновывать клинический диагноз. Составление плана обследования. Использовать данные лабораторного исследования (клинического анализа крови, мочи, биохимического анализа крови, иммунологического анализа крови) и инструментального обследования (рентгенологического, ЭКГ, ЭХО-КГ). Назначить диету и лечение больного. Оформить историю болезни больного.	16
Тема 3. Ревматология. Острая ревматическая лихорадка. Ревматоидный артрит. Системная красная волчанка.	Провести расспрос, объективный осмотр пациента с ревматологическими заболеваниями. Формулировать и обосновывать клинический диагноз. Составление плана обследования. Использовать данные лабораторного исследования (клинического анализа крови, мочи, биохимического анализа крови, иммунологического анализа крови) и инструментального обследования (рентгенологического, КТ, ЭХО-КГ). Назначить диету и лечение больного. Оформить историю болезни больного.	12
Тема 4. Гастроэнтерология. Хронический гастрит. ГЭРБ. Язвенная болезнь. Хронические гепатиты. Циррозы печени. Хронический холецистит. ЖКБ. Болезни тонкого кишечника. Болезни толстого кишечника.	Провести расспрос, объективный осмотр пациента с заболеваниями органов пищеварения. Формулировать и обосновывать клинический диагноз. Составление плана обследования. Использовать данные лабораторного исследования (клинического анализа крови, мочи, биохимического анализа крови, иммунологического анализа крови) и инструментального обследования (рентгенологического, МРТ, ФГДС, УЗИ, колоноскопии, ректороманоскопии). Назначить диету и лечение больного. Оформить историю болезни больного.	16
Тема 5. Нефрология, гематология. Острый и хронический гломерулонефрит. Острый и хронический пиелонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность. Анемии.	Провести расспрос, объективный осмотр пациента с заболеваниями органов мочевыделительной и системы крови. Формулировать и обосновывать клинический диагноз. Составление плана обследования. Использовать данные лабораторного исследования (клинического анализа крови, мочи, биохимического анализа крови, иммунологического анализа крови) и инструментального обследования (рентгенологического, УЗИ, МРТ). Назначить диету и лечение больного. Оформить историю болезни больного.	16
Тема 6. Эндокринные	Провести расспрос, объективный осмотр пациента	16

болезни. Сахарный диабет Гипотиреоз Гипертиреоз Гипер- и гипопаратиреоз Заболевания надпочечников Феохромоцитома	с эндокринными заболеваниями. Формулировать и обосновывать клинический диагноз. Составление плана обследования. Использовать данные лабораторного исследования (клинического анализа крови, мочи, биохимического анализа крови, иммунологического анализа крови) и инструментального обследования (рентгенологического, КТ, ЭХО-КГ, УЗИ). Назначить диету и лечение больного. Оформить историю болезни больного.	
---	--	--

4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Темы для самостоятельного изучения	Изучаемые вопросы	Количество часов	Формы самостоятельной работы	Методическое обеспечение	Формы отчетности
ХОБЛ. Бронхиальная астма. Пневмонии.	ХОБЛ. Бронхиальная астма. Пневмонии.	40	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
ИБС: стенокардия. ИБС: инфаркт миокарда. Артериальная гипертензия. Сердечная недостаточность. Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца.	ИБС: стенокардия. ИБС: инфаркт миокарда. Артериальная гипертензия. Сердечная недостаточность. Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца.	40	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Острая ревматическая лихорадка. Ревматоидный артрит. Системная красная волчанка.	Острая ревматическая лихорадка. Ревматоидный артрит. Системная красная волчанка.	30	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Хронический гастрит. ГЭРБ. Язвенная болезнь. Хронические гепатиты. Циррозы печени. Хронический холецистит. ЖКБ. Болезни тонкого кишечника. Болезни толстого кишечника.	Хронический гастрит. ГЭРБ. Язвенная болезнь. Хронические гепатиты. Циррозы печени. Хронический холецистит. ЖКБ. Болезни тонкого кишечника. Болезни толстого кишечника.	40	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат
Острый и хронический гломерулонефрит. Острый и хронический пиелонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность. Анемии.	Острый и хронический гломерулонефрит. Острый и хронический пиелонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность. Анемии.	40	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно-методическое обеспечение дисциплины	Реферат

Сахарный диабет Гипотиреоз Гипертиреоз Гипер- и гипопаратиреоз Заболевания надпочечников Феохромоцитома	Сахарный диабет Гипотиреоз Гипертиреоз Гипер- и гипопаратиреоз Заболевания надпочечников	40	Изучение литературы по теме, подготовка реферата	Учебно- методическо е обеспечение дисциплины	Реферат
Итого		230			

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и наименование компетенции	Этапы формирования
ДПК-3. Способен к проведению обследования пациентов с целью установления диагноза, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-4. Способен к лечению взрослых пациентов, нуждающихся в оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, назначению лечения и проведению контроля его эффективности и безопасности, проведение экспертизы нетрудоспособности.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-5. Способен к оказанию медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-6. Способен к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, к организации медицинской помощи при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа
ДПК-7. Способен к оформлению медицинской документации и управлению деятельностью среднего медицинского персонала.	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа

5.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описания шкал оценивания

Оцениваемые компетенции	Уровень сформированности	Этап формирования	Описание показателей	Критерии оценивания	Шкала оценивания
ДПК-3	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями терапевтического профиля. Умеет на основании знаний	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования,

			пропедевтики внутренних болезней, формулировать основную диагностическую концепцию.		Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает анатомические и патофизиологические основы проведения обследования пациентов с различными заболеваниями терапевтического профиля. Умеет на основании знаний пропедевтики внутренних болезней, формулировать основную диагностическую концепцию. Владет практическими навыками проведения обследования пациентов с различными заболеваниями и патологическими состояниями у больных терапевтического профиля	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-4	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, тестирования, Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает патофизиологические основы заболеваний терапевтического профиля. Умеет устанавливать синдромальный диагноз на основании проведенного обследования. Владет методологией осмотра, составлением плана основных и дополнительных методов обследования пациента, навыками разработки плана лечения пациентов с заболеваниями внутренних органов.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования реферата, Шкала оценивания ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-5	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, тестирования, Шкала оценивания реферата

			вмешательства (коникотомия).		
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает топографо-анатомические основы патогенеза основных неотложных медицинских состояний; основные приёмы, мануальные навыки, хирургические инструменты и технические средства, необходимые для оказания неотложной и экстренной медицинской помощи. Умеет на основании знаний топографической анатомии, определять показания для оказания медицинской помощи взрослым пациентам в неотложной и экстренной форме; умеет выполнять неотложные хирургические вмешательства (коникотомия). Владеет техникой выполнения неотложных хирургических вмешательств, методикой оказания неотложной и экстренной медицинской помощи взрослым пациентам.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-6	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные особенности особо опасных инфекций, а также биологию их возбудителей. Умеет осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций.	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, тестирования, Шкала оценивания реферата
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает основные особенности особо опасных инфекций, а также биологию их возбудителей. Умеет осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия при работе в очагах особо опасных инфекций. Владеет методикой проведения лечебно-диагностических и противоэпидемических мероприятий.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки
ДПК-7	Пороговый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает правила и порядок ведения отчетной медицинской документации врача общей практики; правила взаимодействия со средним медицинским персоналом. Умеет вести историю болезни, заполнять отчетные документы и формуляры, осуществлять	Устный опрос, тестирование, реферат	Шкала оценивания устного опроса, тестирования, Шкала оценивания реферата

			планирование работы, управление деятельностью среднего медицинского персонала и контроль правильного выполнения врачебных назначений.		
	Продвинутый	1. Работа на учебных занятиях 2. Самостоятельная работа	Знает правила и порядок ведения отчетной медицинской документации врача общей практики; правила взаимодействия со средним медицинским персоналом. Умеет вести историю болезни, заполнять отчетные документы и формуляры, осуществлять планирование работы, управление деятельностью среднего медицинского персонала и контроль правильного выполнения врачебных назначений. Владеет методологией управления деятельностью терапевтического отделения.	Устный опрос, тестирование, реферат, решение ситуационных задач практическая подготовка	Шкала оценивания устного опроса, Шкала оценивания тестирования Шкала оценивания реферата, Шкала оценивания ситуационных задач Шкала оценивания практической подготовки

Шкала оценивания устного опроса

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практических занятиях, содержание и изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения.	25
участие в работе на практических занятиях, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения.	10
низкая активность на практических занятиях, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы.	5
отсутствие активности на практических занятиях, студент показал незнание материала по содержанию дисциплины.	0

Шкала оценивания тестирования

Критерий	Количество баллов
80-100% правильных ответов	15-20 баллов
70-79 % правильных ответов	10-14 баллов
50-69 % правильных ответов	4-9 баллов
менее 50 % правильных ответов	0-3 баллов

Шкала оценивания реферата

Критерии оценивания	Баллы
Содержание соответствует поставленным цели и задачам, изложение материала отличается логичностью и смысловой завершенностью, студент показал владение материалом, умение четко, аргументировано и корректно отвечает на поставленные вопросы, отстаивать собственную точку зрения	10
Содержание недостаточно полно соответствует поставленным цели и задачам исследования, работа выполнена на недостаточно широкой источниковой базе и не учитывает новейшие достижения науки, изложение материала носит преимущественно описательный характер, студент показал достаточно уверенное владение материалом, однако недостаточное умение четко, аргументировано и корректно отвечать на поставленные вопросы и отстаивать собственную точку зрения	5
Содержание не отражает особенности проблематики избранной темы; содержание работы не полностью соответствует поставленным задачам, источниковая база является фрагментарной и не позволяет качественно решить все поставленные в работе задачи, работа не учитывает новейшие достижения историографии темы, студент показал неуверенное владение материалом, неумение отстаивать собственную позицию и отвечать на вопросы	2
Работа не имеет логичной структуры, содержание работы в основном не соответствует теме, источниковая база исследования является недостаточной для решения поставленных задач, студент показал неуверенное владение материалом, неумение формулировать собственную позицию.	0

Шкала оценивания практической подготовки

Критерии оценивания	Баллы
высокая активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не менее 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(не менее 3) или сформирован клинический навык	5
средняя активность на практической подготовке, выполнен(ы) осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве от 1 до 3 и/или отработан алгоритм оказания медицинской помощи(от 1 до 3)	2
низкая активность на практической подготовке, осмотр/курация /клиническое или инструментальное/лабораторное исследование в количестве не выполнялись, алгоритм оказания медицинской помощи не отработан	0

Шкала оценивания ситуационных задач

Критерии оценивания	Баллы
Верно решено 5 задач	10
Верно решено 4 задачи	5
Верно решено 3 задачи	2
Верно решено 0,1,2 задачи	0

5.3. Типовые контрольные задания или иные необходимые для оценки материалы знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Примерные вопросы для устного опроса

1. ХОБЛ
2. Бронхиальная астма
3. Пневмонии
4. ИБС: стенокардия
5. ИБС: инфаркт миокарда
6. Артериальная гипертензия
7. Сердечная недостаточность
8. Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца
9. Острая ревматическая лихорадка. Ревматоидный артрит
10. Хронический гастрит. ГЭРБ. Язвенная болезнь
11. Хронические гепатиты. Циррозы печени
12. Хронический холецистит. ЖКБ. Болезни тонкого кишечника
13. Болезни толстого кишечника
14. Острый и хронический гломерулонефрит
15. Острый и хронический пиелонефрит. Острая и хроническая почечная недостаточность

Примерные темы рефератов

1. Плевриты: диагностика и лечение
2. Нагноительные заболевания легких: диагностика и лечение
3. Особенности лечения гипертонической болезни в зависимости от сопутствующей патологии
4. Особенности течения и лечения инфаркта миокарда при сахарном диабете
5. Инвазивные методы лечения ишемической болезни сердца
6. Особенности лечения хронической сердечной недостаточности у пожилых пациентов
7. Симптоматические артериальные гипертензии: классификация, диагностика и особенности лечения
8. Нефротический синдром у больных системной красной волчанкой: диагностика и лечение
9. Системные проявления ревматоидного артрита: диагностика и лечение
10. Дифференциальная диагностика ГЭРБ и другими заболеваниями
11. Особенности диагностики рака желудка
12. Дискинезия желчных путей: диагностика и лечение.
13. Особенности терапии вирусных гепатитов
14. Осложнения циррозов печени: диагностика и лечение
15. Рак толстого кишечника: диагностика и лечение.
16. Особенности течения и лечения гломерулонефрита в зависимости от морфологического варианта
17. Особенности течения и лечения пиелонефритов у беременных
18. Виды диализа: показания, противопоказания, осложнения
19. Стерильная пункция: методика проведения, показания, противопоказания
20. Заболевания, вызванные влиянием серебра, никеля, меди, железа

Примерные вопросы к тестированию

1. Пневмония считается нозокомиальной (госпитальной), если она диагностирована:
 - 1) при поступлении в стационар
 - 2) через 2-3 дня и более после госпитализации

3) после выписки из стационара

2. У ВИЧ-инфицированного больного, жалующегося на сухой кашель, одышку и повышение температуры тела, на рентгенограмме выявлены: усиление легочного рисунка и двусторонние мелкоочаговые тени, преимущественно в центральных отделах легких.

Следует назначить больному:

- 1) амоксициллин
- 2) цефтриаксон
- 3) триметоприм/сульфаметоксазол
- 4) гентамицин
- 5) доксициклин

3. При затяжном и рецидивирующем течении пневмонии у мужчин старше 40 лет необходимо в первую очередь исключить:

- 1) туберкулез легких
- 2) рак легких
- 3) тромбоэмболию легочных артерий

4. Наиболее частым возбудителем нозокомиальной (госпитальной) пневмонии у пожилых больных является:

- 1) клебсиелла
- 2) хламидия
- 3) микоплазма
- 4) пневмококк
- 5) вирус простого герпеса

5. Возбудитель, вызывающий интерстициальную пневмонию:

- 1) пневмококк
- 2) клебсиелла
- 3) микоплазма
- 4) стафилококк
- 5) гемофилус инфлюэнца

6. Кристаллы Шарко - Лейдена представляют собой:

- 1) скопление клеток десквамированного эпителия дыхательных путей
- 2) слепки мелких бронхов
- 3) кристаллы октаэдров, образовавшиеся из разрушенных эозинофилов
- 4) кристаллы, образовавшиеся из разрушенных нейтрофилов

7. Для клинических проявлений эндогенной неаллергической БА характерно:

- 1) внезапное начало приступа
- 2) отсутствие идиосинкразических триггеров
- 3) верно 2) и 5)
- 4) сезонное увеличение частоты приступов
- 5) отсутствие аллергических триггеров

8. Для купирования приступа бронхиальной астмы не используются:

- 1) бета-2-агонисты
- 2) антихолинергические ингаляционные препараты
- 3) метилксантины короткого действия
- 4) бета-2-антагонисты

9. Развитие атопической БА связано:

- 1) с наследственной гиперпродукцией иммуноглобулина Е
- 2) с непереносимостью ацетилсалициловой кислоты
- 3) с нарушением иммунологических механизмов защиты бронхов
- 4) с врожденной гиперсимпатикотонией
- 5) с длительным контактом с аллергенами

10. Бронхиальную астму от других форм обструктивных легочных заболеваний отличает:

- 1) эозинофильное воспаление слизистой бронхов
- 2) утолщение базальной мембраны бронхов
- 3) гипертрофия и гиперплазия желез подслизистого слоя
- 4) гипертрофия гладких мышц бронхов
- 5) нейтрофильное воспаление слизистой бронхов

11. Чаще всего у больных ХОБЛ в дыхательных путях обнаруживается:

- 1) пневмококк
- 2) гемофильус инфлюэнца
- 3) стафилококк
- 4) хламидия

12. Спирометрический критерий, определяющий наличие ХОБЛ:

- 1) ОФВ1 меньше 80%
- 2) ОФВ1/ФЖЕЛ меньше 70%
- 3) ПСВ меньше 80%
- 4) СОС меньше 60%

13. Для диагностики обратимости бронхиальной обструкции с помощью спирометрии применяется проба:

- 1) с дозированной физической нагрузкой
- 2) с ингаляцией кислорода
- 3) с ингаляцией бета2-адреностимулятора
- 4) с ингаляцией неселективного бета-адреноблокатора

14. Какой спирометрический показатель характерен для определения степени тяжести ХОБЛ?

- 1) ОФВ1
- 2) ПСВ
- 3) ФЖЕЛ
- 4) ЖЕЛ

15. Важнейшим дифференциально-диагностическим признаком ХОБЛ является:

- 1) экспираторная одышка
- 2) кашель с мокротой
- 3) легочный звук с коробочным оттенком
- 4) ослабленное везикулярное дыхание с удлиненным выдохом, сухие хрипы
- 5) необратимая бронхиальная обструкция

Примерные ситуационные задачи

Задача №1

Больная, 17 лет, ученица 11 класса, поступила в клинику с жалобами на кашель с выделением «ржавой» коричневатой мокроты, боли в левом боку, 18 усиливающиеся при глубоком дыхании и кашле, одышку при умеренной физической нагрузке, повышение

температуры тела до 39,8°C, общую слабость, сердцебиение. Заболела остро 4 дня назад. Заболеванию началось с выраженного озноба, головной боли, повышения температуры до 40,0°C. На второй день присоединились кашель и боли в левом боку. Принимала аспирин, анальгин. Температура снизилась, но усилился кашель, стала более выраженной слабость, появились одышка и учащенное сердцебиение. Прием внутрь ципрофлоксацина не привел к улучшению состояния. Объективно: Общее состояние средней тяжести. Положение в постели - полусидя. ЧДД=26 в 1 мин. Тахикардия, ЧСС=110 в 1 мин, пульс удовлетворительного наполнения. Сердце нормальных размеров, тоны сердца ясные ритмичные. АД=110/80 мм.рт.ст. Грудная клетка симметричная, левая половина ее слегка отстаёт в акте дыхания. Слева ниже угла лопатки притупление легочного звука. Справа без патологии. Слева в нижних отделах ослабленное бронхиальное дыхание, крепитация, шум трения плевры, голосовое дрожание и бронхофония усилены. Рентгенологическое исследование органов грудной клетки: слева - усиление легочного рисунка в верхней доле, корень легкого расширен, неструктурен, определяется неоднородное, средней интенсивности затемнение нижней доли легкого. Диафрагма слева несколько ограничена в подвижности, справа без патологии. Органы средостения обычные. Общий анализ крови: эр.- 4,0 x 10¹² /л.; Нв – 120 г/л; ц. п. - 0,9; лейкоц.- 15,9 x 10⁹ /л; э-1%, п-16%, с-56%, л-14%, м-11%; СОЭ-36 мм/ч.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какие показатели общего анализа крови, подтверждают возможность пневмонии в данном случае?
3. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания?
4. Препарат выбора для эмпирической этиотропной терапии.

Задача №2

У больного с черепно-мозговой травмой, находящегося в ОРИТ, на 6-й день после начала ИВЛ повысилась температура тела до 39,5°C, появилась гнойная мокрота, которая выделялась через трахеостомическую трубку. 20 Объективно: Температура - 39,6°C. Общее состояние тяжелое. Склеры субъиктеричные. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. При перкуссии отмечается притупление в нижних отделах справа. Дыхание здесь бронхиальное, ослабленное, определяются влажные мелкопузырчатые хрипы и крепитация. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС=110 в 1 мин., АД=80/50 мм.рт.ст. Живот мягкий, печень увеличена, умеренно уплотнена, выступает на 3 см ниже края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются. Диурез адекватный. На рентгенограмме органов грудной клетки: Затемнение с нечеткими контурами, занимающее нижнюю долю правого легкого. Правый корень расширен, неструктурен. В общем анализе крови: Нв-95 г/л, лейкоц. - 20,0 x 10⁹ /л, п – 14%. SatO₂=93%.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз
2. Какие возбудители, чаще всего вызывают данный патологический процесс?
3. Наиболее эффективные препараты в данном случае?
4. Препарат для повышения АД в данном случае?

Задача №3. Пациент, 29 лет, предъявляет жалобы на кашель с выделением слизистогнойной мокроты, боли в правом боку при дыхании, повышение температуры тела до 39,6°, озноб, одышку. Заболел остро более суток назад после переохлаждения. Началось заболевание с озноба, повышения температуры тела, затем появились кашель и боли в боку. Доставлен в больницу машиной СП. Объективно: общее состояние средней тяжести. Кожные покровы обычной окраски. На щеках румянец, более выраженный справа. Грудная клетка правильной формы, симметричная, правая половина несколько

отстает в акте дыхания. При перкуссии сзади от середины лопатки и ниже отмечается притупление перкуторного тона. При аускультации там же определяется бронхиальное дыхание, усиленная бронхофония, крепитация. ЧСС = 100 в минуту. Границы сердца в пределах нормы. АД=105/70 мм. рт. ст. Температура тела=39,0°.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Какие дополнительные исследования (3) обязательны для подтверждения диагноза?
3. Какой наиболее вероятный возбудитель заболевания?
4. Какой метод исследования наиболее информативен для выявления возбудителя?
5. Для эмпирической этиотропной терапии наиболее показан?

Задача №4

Пациент, 27 лет, обратился за медицинской помощью в августе с жалобами на эпизоды одышки, свистящих хрипов, кашля, которые развиваются до 5-6 раз в неделю, продолжаются иногда до 2-3 часов, купируются сальбутамолом (1-2 ингаляции). Ночные симптомы возникают 1 раз в неделю. Считает себя больным в течение 5 лет; симптомы болезни проявляются в мае-сентябре, что связывает с цветением растений. Вышеописанные жалобы стабильно проявляются в последние 3 месяца. Объективно: Общее состояние удовлетворительное. ЧДД=16 в мин. Грудная клетка правильной формы, симметричная. Перкуторный звук над 41 легкими ясный легочный, дыхание везикулярное, единичные свистящие хрипы на форсированном выдохе. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ритмичные, чистые. ЧСС=70 в мин. АД=125/80 мм.рт.ст. Со стороны других органов и систем патологии не обнаружено. ПСВ = 84% от должной величины.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз?
2. Какие исследования функции внешнего дыхания (2) подтверждают диагноз в данном случае?
3. Повышение, каких форменных элементов крови следует ожидать в данном случае?
4. Какие цитологические находки (2) в анализе мокроты могут подтвердить диагноз?
5. Какой противовоспалительный препарат необходимо назначить в данном случае?

Задача №5

Больной, 47 лет, предъявляет жалобы на ежедневные приступы одышки, свистящих хрипов, кашля, длящиеся несколько часов, купирующиеся 3-4 ингаляциями сальбутамола или в/в введением эуфиллина и преднизолона. Просыпается 1-2 раза ночью из-за приступов одышки. Такое состояние стабильно сохраняется в течение 1 месяца. Заболел 10 лет назад зимой, на фоне простуды появились дыхательный дискомфорт и свистящие хрипы. Был поставлен диагноз: Хронический бронхит с астматическим компонентом. Принимал сальбутамол, беротек. В течение нескольких лет симптомы наблюдались только в холодное время года, при простудах, вдыхании холодного воздуха, перемене погоды. 2-3 года назад появились приступы одышки в осенне-весеннее время на фоне цветения растений, а также вдыхания библиотечной и домашней пыли. Приступы стали носить более тяжелый характер, труднее поддавались лечению. Появилась одышка 43 между приступами болезни. Постоянно принимает теопек, ингаляции беклометазона (800 мкг/сут), монтелукаст (10 мг/сут), сальбутамол (8-10 ингаляций/сутки). Периодически купирует приступы эуфиллином и преднизолоном в/в. Объективно: Общее состояние средней тяжести. ЧДД=22 в мин. Грудная клетка правильной формы, симметричная. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. Дыхание везикулярное, рассеянные сухие свистящие хрипы с обеих сторон. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ритмичные, чистые. ЧСС=86 в мин. АД=135/80 мм.рт.ст. Со стороны других органов и систем патологии не обнаружено. ПСВ = 56% от должной величины.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз?
2. Какие исследования функции внешнего дыхания (2) подтверждают диагноз в данном случае?
3. Повышение каких форменных элементов крови следует ожидать в данном случае?
4. Какие цитологические находки (2) в анализе мокроты могут подтвердить диагноз?
5. Максимально возможная доза мометазона (мкг/сут.) в данном случае?
6. Пролонгированные симпатомиметики (2), показанные в данном случае?
7. Препарат, который следует назначить внутрь при недостаточной эффективности ингаляционной терапии в данном случае?

Примерные задания для практической подготовки (медицинская деятельность)

1. Демонстрация практических навыков по оценке физикального статуса больного Бронхиальной астмой
2. Составление плана обследования больного с Бронхиальной астмой
3. Чтение и трактовка результатов спирографии
4. Умение пользования пикфлоуметром и различными ингаляторами
5. Формулировка клинического диагноза больного с БА
6. Составление плана обследования больного с пневмонией
7. Интерпретация данных обследования по истории болезни
8. Интерпретация рентгенограмм органов грудной полости
9. Чтение и трактовка анализа мокроты.
10. Чтение и трактовка анализа плевральной жидкости
11. Чтение и трактовка клинического анализа крови
12. Демонстрация практических навыков по оценке физикальных данных больного с ХОБЛ
13. Формулировка диагноза больного с ХОБЛ
14. Составление плана обследования больного с ХОБЛ
15. Составление плана лечения больного с БА
16. Составление плана лечения больного с ХОБЛ
17. Формулировка клинического диагноза внебольничной пневмонии
18. Составление плана лечения больного с внебольничной пневмонией
19. Демонстрация практических навыков по оценке физикальных данных кардиологического больного
20. Составление плана обследования больного с ИБС
21. Составление плана обследования больного с АГ
22. Формулировка клинического диагноза больного с ИБС
23. Формулировка клинического диагноза больного с АГ
24. Определение у больного признаков сердечной недостаточности.
25. Составление плана обследования для подтверждения диагноза ОИМ
26. Составление предварительного диагноза по результатам анализа анамнестических
27. данных и дополнительных обследований
28. Интерпретация данных ЭКГ.
29. Интерпретация данных ЭХО-КГ
30. Интерпретация данных ВЭМ
31. Интерпретация данных ЧПЭКС,
32. Интерпретация данных фармакологических ЭКГ- и ЭХО-КГ- тестов
33. Составление плана лечения больного с ИБС
34. Составление плана лечения больного с АГ
35. Составление плана лечения больного с ОИМ
36. Принципы сердечно-легочной реанимации
37. Составить план обследования больного с инфекционным эндокардитом (ИЭ)

38. Составить план лечения больного с ИЭ
39. Отличительные клинические и лабораторно-инструментальные критерии ИЭ
40. Особенности поражения клапанного аппарата сердца и других органов при ИЭ, симптомы Рота, Ослера, Лукина-Либмана
41. Формулировка клинического диагноза больного с ИЭ
42. Основные диагностические методы, используемые для подтверждения диагноза ХСН и определения ее стадии
43. Формулировка клинического диагноза больного с ХСН
44. Составление плана лечения больного с ХСН
45. Чтение и трактовка биохимического анализа крови (белок, холестерин, мочевины и креатинин, трансаминазы, глюкоза крови, ЩФ, ГГТП и т.д.).
46. Определять группу риска больных по таблице SCORE.
47. Интерпретировать результаты липидограммы, уметь определять тип дислипидемии и его атерогенность.
48. Интерпретация результатов мониторинга ЭКГ по методу Холтера,
49. Интерпретация результатов коронароангиографии.

Примерные вопросы к зачёту

1. Определение бронхиальной астмы.
2. Современные представления об этиопатогенезе БА.
3. Классификация персистирующей БА по МКБ.
4. Классификация БА по степени тяжести.
5. Классификация БА по уровню контроля.
6. Клинические проявления БА.
7. Диагностика БА.
8. Принципы лечения персистирующей БА.
9. Ступени лечения персистирующей БА.
10. Лабораторные и инструментальные методы диагностики пневмонии
11. Диагностические критерии пневмонии.
12. Дифференциальная диагностика пневмонии.
13. Антибактериальная терапия пневмонии.
14. Определение ХОБЛ.
15. Этиология ХОБЛ. Факторы, провоцирующие обострение заболевания.
16. Патогенез ХОБЛ.
17. Клиническая картина стабильной ХОБЛ и при обострении.
18. Классификация ХОБЛ по степени тяжести.
19. Методы диагностики ХОБЛ.
20. Дифференциальная диагностика ХОБЛ с бронхиальной астмой.
21. Дифференциальная диагностика ХОБЛ с бронхоэктатической болезнью, туберкулезом, раком легкого, сердечной недостаточностью.
22. Принципы лечения стабильной ХОБЛ.
23. ИБС: определение, этиология, медико-социальное значение, эпидемиология, патогенез, факторы риска, классификация.
24. Классификация стенокардии. Понятие о стабильной и нестабильной стенокардии.
25. Клиника стенокардии, атипичные варианты заболевания. Осложнения.
26. Диагностика стенокардии. Роль нагрузочных и фармакологических проб.
27. Принципы лечения стенокардии: немедикаментозные, медикаментозные и хирургические методы.
28. Основные группы антиангинальных средств и препаратов для улучшения прогноза.
29. Этиология первичной АГ. Факторы риска.
30. Патогенез первичной артериальной гипертензии. Роль гуморальных систем и гемодинамических факторов в патогенезе АГ.

31. Классификация АГ по уровню АД.
32. Циркадный ритм АД, понятие утренней и ночной гипертензии.
33. Принципы диагностики АГ.
34. Классификация АГ по стратификационным группам риска.
35. Поражение органов-мишеней при АГ. Механизмы и последствия патологического ремоделирования сердца и сосудов при АГ.
36. Стадии гипертонической болезни.
37. Анатомия клапанного аппарата сердца. Этиология митральных
38. пороков.
39. Гемодинамические нарушения и механизмы компенсации при митральном стенозе.
40. Клинические проявления митрального стеноза.
41. Классификация митрального стеноза.
42. Осложнения митрального стеноза.
43. Гемодинамические нарушения и механизмы компенсации при митральной недостаточности.
44. Клинические проявления митральной недостаточности.
45. Осложнения митральной недостаточности.
46. Этиология аортальных пороков.
47. Гемодинамические нарушения и механизмы компенсации при аортальном стенозе и аортальной недостаточности.
48. Клинические проявления аортального стеноза.
49. Классификация и осложнения аортального стеноза.
50. Клинические проявления аортальной недостаточности.
51. Осложнения аортальной недостаточности.

Примерные вопросы к зачёту с оценкой

1. Бронхиальная астма: определение, этиология, клиническая картина обострений бронхиальной астмы, диагностика, лечение
2. Астматический статус: причины развития, клиническая картина, диагностика, лечение.
3. Внебольничная пневмония: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, критерии постановки диагноза, осложнения, лечение, оценка прогноза и показания к госпитализации.
4. Особенности клинической картины внебольничной пневмонии, течения, диагностики и терапии пневмоний в зависимости от этиологического фактора.
5. Гипертонический криз: определение, типы гипертонических кризов, клиническая картина, диагностика, лечение
6. Острая ревматическая лихорадка: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина (сердечные и внесердечные проявления), определение степени тяжести ревмокардита, диагностика, критерии диагноза, течение заболевания, лечение, первичная и вторичная профилактика.
7. Ревматоидный артрит: определение, классификация, патогенез, клиническая картина (суставные и внесуставные проявления), диагностика, критерии постановки диагноза, лечение, течение
8. Остеоартрит: определение, причины развития, классификация, клиническая картина при различной локализации, диагностика, критерии постановки диагноза, лечение, профилактика.
9. Подагра: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, критерии диагноза, лечение.
10. Язвенная болезнь желудка: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина в зависимости от стадии заболевания, диагностика, формулировка диагноза, осложнения, лечение, течение и исходы.

11. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина в зависимости от стадии заболевания, диагностика, формулировка диагноза, осложнения, лечение, течение и исходы.
12. Хронические заболевания печени: классификация, этиология, основные клинические и лабораторные синдромы заболеваний печени.
13. Хронические вирусные гепатиты: определение, этиология, характеристика инфекционных агентов (характеристика вируса гепатита В, С и др.), патогенез, клиническая картина, основные клинико-лабораторные синдромы, диагностика, лечение, течение, прогноз и возможные исходы.
14. Цирроз печени: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение, течение, прогноз и возможные исходы.
15. Нефротический синдром: определение, причины развития, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, течение и возможные исходы.
16. Хронический гломерулонефрит: определение, этиология, патогенез, факторы прогрессирования, клиническая и морфологическая классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.
17. Хроническая болезнь почек (ХБП): определение, этиология, причины развития, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.
18. Анемии: определение, классификация, основные клинические проявления анемии.
19. Железодефицитная анемия: определение, причины развития, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
20. Гемолитическая анемия: определение, причины развития, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
21. Понятие о эндокринных заболеваниях: определение, классификация, принципы диагностики заболеваний эндокринной системы, льготы и решение экспертных вопросов, профилактика.
22. Сахарный диабет: этиология, факторы, способствующие развитию заболевания, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
23. Гипотиреоз: причины развития, диагностика, лечение, профилактика.
24. Клиническая картина гипертиреоза, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика, медико-социальная реабилитация.
25. Клиническая картина гипопаратиреоза и гиперпаратиреоза, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика, медико-социальная реабилитация.
26. Клиническая картина гипофункции коры надпочечников, диагностика, лечение, профилактика..
27. Клиническая картина гиперфункции коры надпочечников, лечение, , профилактика.
28. Ишемическая болезнь сердца: определение, этиология, факторы риска и методы их коррекции, патогенез, классификация, лечение.
29. Стенокардия напряжения: определение, классификация, этиология, патогенез, течение заболевания, диагностика, лечение, течение заболевания. Особенности вазоспастической стенокардии.
30. Инфаркт миокарда: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина типичного и атипичных вариантов, диагностика, критерии диагноза, формулировка диагноза, лечение, течение и исходы.
31. Тактика ведения пациентов инфаркте миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST. Медикаментозная терапия после реваскуляризации у больных инфарктом миокарда.
32. Гипертоническая болезнь: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина на разных стадиях гипертонической болезни (в т.ч. поражение органов-мишеней на разных стадиях заболевания), диагностика гипертонической

болезни и поражения органов-мишеней, правила формулировки диагноза, стратификация риска, профилактика и лечение.

33. Кардиогенный шок: определение, причины развития, патогенез, основные гемодинамические нарушения, классификация, клиническая картина, диагностика, критерии диагноза, профилактика, исходы.

34. Отек легких: причины развития, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, возможные исходы.

35. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН): определение, причины развития, патогенез, классификация, клиническая картина, симптомы левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности, диагностика, критерии диагноза, лечение, прогноз.

36. Неревматические миокардиты: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, критерии диагноза, лечение, течение заболевания и исходы

37. Инфекционный эндокардит: определение, этиология, патогенез, классификация, особые формы инфекционного эндокардита, клиническая картина (сердечные и внесердечные проявления), диагностика, критерии диагноза, осложнения, лечение, показания к хирургическому лечению, течение и исходы.

38. Митральные пороки сердца (митральный стеноз, митральная регургитация): определение, этиология, патогенез и механизмы формирования основных гемодинамических нарушений, патоморфология, классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение, показания к хирургическому лечению, основные виды хирургического лечения.

39. Аортальные пороки сердца (аортальный стеноз, аортальная регургитация): определение, этиология, патогенез и механизмы формирования основных гемодинамических нарушений, классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение, показания к хирургическому лечению, основные виды хирургического лечения.

40. Феохромоцитома: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика

Примерные вопросы к экзамену

1. Атеросклероз: определение, теории атерогенеза, основные фракции липидов, типы дислипидемии, понятие о «стабильной» и «ранимой» атеросклеротических бляшках, клинические проявления, диагностика, профилактика и лечение.
2. Ишемическая болезнь сердца: определение, этиология, факторы риска и методы их коррекции, патогенез, классификация, лечение.
3. Стенокардия напряжения: определение, классификация, этиология, патогенез, течение заболевания, диагностика, лечение, течение заболевания. Особенности вазоспастической стенокардии
4. Инфаркт миокарда: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина типичного и атипичных вариантов, диагностика, критерии диагноза, формулировка диагноза, лечение, течение и исходы. Тактика ведения пациентов инфаркте миокарда с подъемом и без подъема сегмента ST. Медикаментозная терапия после реваскуляризации у больных инфарктом миокарда
5. Гипертоническая болезнь: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина на разных стадиях гипертонической болезни (в т.ч. поражение органов-мишеней на разных стадиях заболевания), диагностика гипертонической болезни и поражения органов-мишеней, правила формулировки диагноза, стратификация риска, профилактика и лечение.
6. Осложнения инфаркта миокарда: кардиогенный шок (определение, причины развития, патогенез, основные гемодинамические нарушения, классификация, клиническая

- картина, диагностика, критерии диагноза, профилактика, исходы), отек легких (причины развития, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, возможные исходы).
7. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН): определение, причины развития, патогенез, классификация, клиническая картина, симптомы левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности, диагностика, критерии диагноза, лечение, прогноз.
 8. Неревматические миокардиты: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, критерии диагноза, лечение, течение заболевания и исходы
 9. Инфекционный эндокардит: определение, этиология, патогенез, классификация, особые формы инфекционного эндокардита, клиническая картина (сердечные и внесердечные проявления), диагностика, критерии диагноза, осложнения, лечение, показания к хирургическому лечению, течение и исходы.
 10. Митральные пороки сердца (митральный стеноз, митральная регургитация): определение, этиология, патогенез и механизмы формирования основных гемодинамических нарушений, патоморфология, классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение, показания к хирургическому лечению, основные виды хирургического лечения.
 11. Аортальные пороки сердца (аортальный стеноз, аортальная регургитация): определение, этиология, патогенез и механизмы формирования основных гемодинамических нарушений, классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение, показания к хирургическому лечению, основные виды хирургического лечения.
 12. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ): определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина в зависимости от стадии заболевания, диагностика, течение заболевания, осложнения, лечение, показания к госпитализации, прогноз.
 13. Бронхиальная астма: определение, этиология, предрасполагающие, причинные факторы и факторы, способствующие течению бронхиальной астмы, понятие об атопии и гиперреактивности бронхов, классификация, патогенез отдельных форм бронхиальной астмы, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение. Клиническая картина обострений бронхиальной астмы, диагностика, лечение
 14. Астматический статус: причины развития, клиническая картина, диагностика, лечение. Внебольничная пневмония: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, критерии постановки диагноза, осложнения, лечение, оценка прогноза и показания к госпитализации. Особенности клинической картины, течения, диагностики и терапии пневмоний в зависимости от этиологического фактора.
 15. Гипертонический криз: определение, типы гипертонических кризов, клиническая картина, диагностика, лечение
 16. Острая ревматическая лихорадка: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина (сердечные и внесердечные проявления), определение степени тяжести ревмокардита, диагностика, критерии диагноза, течение заболевания, лечение, первичная и вторичная профилактика.
 17. Ревматоидный артрит: определение, классификация, патогенез, клиническая картина (суставные и внесуставные проявления), диагностика, критерии постановки диагноза, лечение, течение
 18. Остеоартрит: определение, причины развития, классификация, клиническая картина при различной локализации, диагностика, критерии постановки диагноза, лечение, профилактика.

19. Подагра: определение, этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, критерии диагноза, лечение.
20. Язвенная болезнь желудка: определение, этиология, факторы агрессии и факторы защиты слизистой оболочки, патогенез, классификация, клиническая картина в зависимости от стадии заболевания, диагностика, формулировка диагноза, осложнения, лечение, течение и исходы.
21. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки: определение, этиология, факторы агрессии и факторы защиты слизистой оболочки, патогенез, классификация, клиническая картина в зависимости от стадии заболевания, диагностика, формулировка диагноза, осложнения, лечение, течение и исходы.
22. Хронические заболевания печени: классификация, этиология, основные клинические и лабораторные синдромы заболеваний печени.
23. Хронические вирусные гепатиты: определение, этиология, характеристика инфекционных агентов (характеристика вируса гепатита В, С и др.), патогенез, клиническая картина, основные клинко-лабораторные синдромы, диагностика, лечение, течение, прогноз и возможные исходы.
24. Цирроз печени: определение, этиология, патогенез, патоморфология (в зависимости от этиологического фактора), классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение, течение, прогноз и возможные исходы.
25. Нефротический синдром: определение, причины развития, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, течение и возможные исходы.
26. Хронический гломерулонефрит: определение, этиология, патогенез, факторы прогрессирования, клиническая и морфологическая классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.
27. Хроническая болезнь почек (ХБП): определение, этиология, причины развития, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, прогноз.
28. Анемии: определение, классификация, основные клинические проявления анемии.
29. Железодефицитная анемия: определение, причины развития, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение и профилактика.
30. Гемолитическая анемия: определение, причины развития, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.
31. Понятие о профессиональных заболеваниях: определение, классификация профессиональных заболеваний (по этиологическому признаку и системно-органному), принципы диагностики профессиональных заболеваний, льготы и решение экспертных вопросов, профилактика.
32. Вибрационная болезнь (вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации, вибрационной болезни от воздействия общей вибрации): этиология, факторы, способствующие развитию заболевания, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика, медико-социальная реабилитация.
33. Профессиональные заболевания от перенапряжений и перегрузок опорно-двигательного аппарата: причины развития, клиническая картина основных проявлений поражения опорно-двигательного аппарата (хронические миофиброзы предплечья и плечевого пояса, хронический крепетирующий теносиновит кисти и запястья, периартроз плечевого сустава, профессиональный эпикондилит, профессиональный бурсит, хронические тендовагиниты и стенозирующие лигаментозы), диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика, медико-социальная реабилитация.
34. Пневмокониозы: определение, профессии и отрасли промышленности, опасные в плане возникновения данной патологии, классификация, патогенез, общая характеристика клинической картины, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, прогноз, профилактика, медико-социальная реабилитация.

35. Силикоз: этиология, теории патогенеза, клиническая картина, диагностика, лечение, осложнения, экспертиза трудоспособности, прогноз, профилактика, медико-социальная реабилитация.
36. Силикатозы: характеристика пыли, вызывающей данную патологию, профессии, в которых она встречается, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностики, лечение, экспертиза трудоспособности, прогноз, профилактика, медико-социальная реабилитация.
37. Пылевой профессиональный бронхит: профессии, отрасли промышленности, сельского хозяйства, опасные в плане возникновения данной патологии, классификация, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика.
38. Нейроинтоксикация: общая характеристика и патогенез нейроинтоксикаций, клиническая картина острой и хронической нейроинтоксикациях, диагностика, профилактика и лечение хронической и острой нейроинтоксикации, экспертиза трудоспособности, прогноз, медико- социальная реабилитация.
39. Интоксикация ртутью: профессии и отрасли промышленности, в которых ртуть выступает как профессиональный фактор, патогенез, основные клинические синдромы и симптомы острой и хронической интоксикации, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, прогноз, профилактика, медико-социальная реабилитация.
40. Хроническая интоксикация марганцем: общая характеристика, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, прогноз, профилактика, медико-социальная реабилитация
41. Свинцовая интоксикация: патогенез, классификация, клиническая картина острой и хронической интоксикации, диагностика, лечения, экспертиза трудоспособности, прогноз, профилактика, медико-социальная реабилитация.
42. Интоксикация ароматическими углеводородами: этиология, пути поступления в организм, патогенез, клиническая картина острой и хронической интоксикации бензолом, особенности течения бензольных лейкозов, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, прогноз, профилактика, медико-социальная реабилитация.
43. Профессиональные заболевания крови, обусловленные депрессией гемопоэза: причины развития, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, профилактика.
44. Интоксикация фосфорорганическими пестицидами: пути поступления в организм, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение, экспертиза трудоспособности, прогноз, профилактика, медико-социальная реабилитация.

5.4.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

В рамках освоения дисциплины предусмотрены: устный опрос, подготовка реферата, тестирование, решение ситуационных задач, практическая подготовка.

Реферат – продукт самостоятельной работы, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемого вопроса, приводит различные точки зрения, а также собственное понимание проблемы.

Реферат состоит из:

- ✓ введения;
- ✓ основной части – обобщенное и систематизированное изложение темы на основе литературных источников;
- ✓ заключения или выводов;

✓ перечня использованных литературных источников (отечественных и иностранных).

Объем реферата – 10-15 страниц машинописного текста или 18-20 страниц рукописи. Текст должен быть напечатан или написан только на одной стороне листа с полями: слева – 3 см, справа – 1 см, сверху и снизу – 2,5 см. Каждый лист, таблица и рисунок должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами. Работа должна быть сброшюрована.

Указатель литературы должен содержать не менее 10 источников: пособия, справочники, монографии, периодические издания, страницы в Интернете и т.д. Использованные источники располагаются в алфавитном порядке. В тексте обязательны ссылки на использованные источники, представляющие собой номер источника в списке литературы в квадратных скобках.

Формами промежуточной аттестации являются зачет, зачет с оценкой и экзамен. Зачет и зачет с оценкой проходят в форме устного собеседования по вопросам, экзамен проходит в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета.

Шкала оценивания ответов на зачете

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	20
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	10
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	5
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Шкала оценивания ответов на экзамене

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30

Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	20
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	10
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Шкала оценивания знаний на зачёте с оценкой

Критерии оценивания	Баллы
Полно раскрыто содержание материала в объеме программы; четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий; установлены причинно-следственные связи; верно использованы научные термины; для доказательства использованы различные умения, выводы из наблюдений и опытов; ответ самостоятельный, использованы ранее приобретенные знания.	30
Раскрыто основное содержание материала; в основном правильно даны определения понятий и использованы научные термины; определения понятий неполные, допущены незначительные нарушения последовательности изложения, небольшие неточности при использовании научных терминов или в выводах и обобщениях из наблюдений и опытов, исправленные с помощью преподавателя.	15
Усвоено основное содержание учебного материала, но изложено фрагментарно, не всегда последовательно; определения понятий недостаточно четкие; не использованы в качестве доказательства выводы и обобщения из наблюдений и опытов или допущены ошибки при их изложении; допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии, определении понятий, исправленные с помощью преподавателя.	5
Основное содержание вопроса не раскрыто; допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа.	0

Итоговая шкала выставления оценки по дисциплине

Итоговая оценка по дисциплине выставляется по приведенной ниже шкале. При выставлении итоговой оценки преподавателем учитывается работа студента в течение всего срока освоения дисциплины, а также баллы, полученные на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся в	Оценка по дисциплине
--	-----------------------------

течение освоения дисциплины	
41-100	Зачтено
0-40	Не зачтено

Баллы, полученные обучающимся в течение освоения дисциплины	Оценка по дисциплине
81-100	Отлично
61-80	Хорошо
41-60	Удовлетворительно
0-40	Неудовлетворительно

6.УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

1. Кузнецова, Ю. В. Факультетская терапия : учебное пособие. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — Текст : электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/81066.html>

6.2. Дополнительная литература

1. Павлова, Н. В. Факультетская педиатрия : учебное пособие. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — Текст : электронный. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/81086.html>

6.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. <https://mosgorzdrav.ru/ru-RU/index.html> - Департамент здравоохранения города Москвы
2. <https://minzdrav.gov.ru/> - Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <https://mz.mosreg.ru/> - Министерство здравоохранения Московской области
4. <https://biblioclub.ru> - ЭБС «Университетская библиотека онлайн»
5. <https://e.lanbook.com> - ЭБС «Лань»
6. www.studentlibrary.ru - ЭБС «Консультант студента»
7. <https://urait.ru/> - Образовательная платформа «Юрайт»
8. <https://ibooks.ru/> - Электронно-библиотечная система ibooks.ru

7.МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

8. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Windows
Microsoft Office
Kaspersky Endpoint Security

Информационные справочные системы:

Система ГАРАНТ
Система «КонсультантПлюс»

Профессиональные базы данных
fgosvo.ru – Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования

pravo.gov.ru - Официальный интернет-портал правовой информации
www.edu.ru – Федеральный портал Российское образование

Свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства

ОМС Плеер (для воспроизведения Электронных Учебных Модулей)

7-zip

Google Chrome

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения учебных занятий, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: учебной мебелью, доской, демонстрационным оборудованием, персональными компьютерами, проектором;
- помещения для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде.