

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович  
Должность: Декан  
Дата подписания: 29.06.2023 11:32:18  
Уникальный программный ключ:  
691eebef9207bba66ef61648f07525e2da8756

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н.  
Бурденко»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ

Декан лечебного факультета

Д.м.н. Красноруцкая О.Н.

07 июня 2022 г.

**Рабочая программа  
по поликлинической терапии  
для специальности 31.05.04 остеопатия**

форма обучения очная

кафедра поликлинической терапии

курс 5

семестр 9

лекции 10 часов

экзамен 3 часа в 9 семестре

практические занятия 48 часов

самостоятельная работа 47 часа

всего часов 108 часов (3 ЗЕ)

Рабочая программа по специальности 31.05.04 "Остеопатия" составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО, утвержденным Минобрнауки России от 16.09.2020 №1187 и с учетом трудовых функций профессионального стандарта «Врач-остеопат», утвержденного приказом Минтруда Российской Федерации № 358н от 02 июня 2021 года.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры поликлинической терапии 20 мая 2022 года протокол № 16/2

Рецензенты:

Заместитель руководителя департамента здравоохранения Воронежской области, доктор медицинских наук, профессор Нехаенко Н.Е.

Проректор на научно-инновационной деятельности, заведующий кафедрой факультетской терапии доктор медицинских наук, профессор Будневский А.В.

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности «Лечебное дело» от 07 июня 2022 года, протокол № 5

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения учебной дисциплины поликлиническая терапия, является формирование врачебного мышления, знаний и практических умений для проведения обследования пациента с целью установления диагноза, назначения лечения, оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах и профилактики общесоматических заболеваний на поликлиническом этапе практического здравоохранения.

*Задачами* дисциплины являются:

- изучение особенностей организации и объёма работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения, современных диагностических возможностей поликлинической службы;
- формирование у будущего врача клинического мышления по вопросам этиологии и патогенеза, клинических проявлений, дифференциального диагноза, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара;
- закрепление и совершенствование умений по обследованию амбулаторного терапевтического больного, умение на основе собранной информации о больном поставить развернутый клинический диагноз;
- овладение методами дифференциальной диагностики в амбулаторных условиях, основными принципами профилактики и лечения заболеваний внутренних органов
- закрепление и совершенствование умений по проведению экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;
- совершенствование и закрепление умений по оказанию врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях на амбулаторном этапе.

## 2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИСТА

Дисциплина «Поликлиническая терапия» относится к блоку базовой части Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования. Изучается в девятом семестре.

Для изучения поликлинической терапии необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: химия; биохимия; биология; анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; микробиология и вирусология; иммунология; фармакология; латинский язык; патологическая анатомия, клиническая патофизиологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; пропедевтика внутренних болезней; лучевая диагностика, факультетская терапия.

### **3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

*3.1 В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:*

#### **1. Знать:**

- содержание работы участкового терапевта;
- принципы клинического мышления по диагностике в поликлинике наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, оценке особенностей их течения, амбулаторного лечения, первичной и вторичной профилактике, экспертизы трудоспособности, реабилитации;
- алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения;
- основы лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации;
- методы сбора научной информации: использование интернет-ресурсов, отечественных и иностранных литературных источников: неперидических изданий (книг, брошюр, монографий, учебников); периодических изданий (журналов, газет); специальных технических публикаций (инструкций, стандартов, патентной документации, технических каталогов); неопубликованных (научных отчетов и проектов, диссертаций, библиотечных каталогов, депонированных рукописей);
- особенности и принципы применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинское консультирование);
- медицинскую этику, деонтологию, заболевания и их осложнения, связанные с действиями медицинского персонала (ятрогении);
- инструкции по заполнению основной документации врача-терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения;
- основные медикаментозные средства, их международное непатентованное название, правила сочетания препаратов друг с другом, правила хранения, используемые на амбулаторно-поликлиническом этапе;
- правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов;
- контроль эффективности лечения;
- принципы организации проведения диспансеризации населения и профилактических медицинских осмотров: контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; нормативы при диспансеризации, группы диспансерного учета;
- основы проведения диспансерного наблюдения врачом-терапевтом участковых больных с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ) и пациентов с высоким риском их развития;
- алгоритмы проведения диспансерного наблюдения при ХНИЗ; методику организации работы участкового врача по выявлению ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска; технологию профилактики инвалидизации среди контингентов обслуживания: краткосрочная, среднесрочная и долгосрочная диспансеризация лиц с заболеваниями и факторами риска (ФР);
- основы организации работы органов социального обеспечения и службы милосердия, помощи престарелым, инвалидам, хроническим больным, медико-психологической помощи пациентам с учетом их возрастных особенностей, работы дневного стационара в поликлинике;

- семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, международную классификацию причин болезни и смерти;
- тактику клинического обследования больного на амбулаторно-поликлиническом этапе, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении амбулаторно-поликлинического наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании гериатрической и паллиативной помощи; методику обследования больных на дому;
- показатели в норме и при патологии результатов современных диагностических технологий по возрастно-половым группам пациентов с учётом их физиологических особенностей: 1) анализов крови, мочи, мокроты, желудочного, дуоденального содержимого, кала; 2) методов функциональной диагностики (электрокардиографии, спирографии, пикфлоуметрии, пневмотахометрии, ультразвукового исследования внутренних органов по возрастно-половым группам пациентов с учетом их физиологических особенностей организма); 3) методов лучевой диагностики (рентгенографии, компьютерной томографии, МРТ, рентгеноконтрастных методов); 4) эндоскопических методов диагностики (бронхоскопии, фиброэзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, ирригоскопии, ректороманоскопии, цистоскопии);
- алгоритм постановки предварительного и клинического диагноза при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- технологию проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности (сбор жалоб и анамнеза, физикальное, лабораторное и инструментальное обследование, при необходимости консультации узких специалистов); текущие регламенты по экспертизе временной и стойкой утраты трудоспособности;
- принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому, методологию постановки диагноза; семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- тактику клинического обследования больного на амбулаторно-поликлиническом этапе, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры,
- принципы и методы амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеполовой системы, системы кроветворения, эндокринной системы и нарушении обмена веществ, суставов и соединительной ткани;
- показания и противопоказания для лечения в условиях дневного стационара, стационара на дому, в реабилитационных центрах;
- должностные обязанности и права врача по оказанию неотложной помощи;
- алгоритм выбора природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии и фармакотерапии при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях; организацию работы санаторно-курортной и физиотерапевтической службы, отделений реабилитации поликлиники, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; показания и противопоказания, методику проведения различных тренирующих режимов, лечебного питания, физиолечения;
- причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения; методику формирования навыков здорового образа жизни;

- системный подход к оценке состояния здоровья пациента (физикальный, лабораторные, инструментальные методы исследования) и анализ медицинской информации с позиций доказательной медицины (медицинская статистика, фармакологические препараты);
- современные теоретические и экспериментальные методы исследования.

## **2. Уметь:**

- применять и систематизировать, полученные на предшествующих дисциплинах знания, в терапевтической области;
- анализировать клинические случаи с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, клинических рекомендаций, стандартов и законопроектов в сфере здравоохранения;
- проводить реанимационные мероприятия: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, при возникновении клинической смерти; оказывать первую врачебную помощь при неотложных состояниях: гипертонических кризах, острой сердечно-сосудистой недостаточности, болевом синдроме инфаркта миокарда и стенокардии;
- проводить анализ социально-значимых проблем и процессов; использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности; применять телемедицинские технологии (телемониторинг, телемедицинское консультирование);
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, пациентами и родственниками;
- оформлять документацию врача-терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения;
  - выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;
  - выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
  - планировать, организовывать и проводить диспансеризацию, определять группу здоровья, определять план первичной и вторичной профилактики; оценивать эффективность диспансеризации; дать пациенту рекомендации по первичной профилактике, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья (проводить краткое профилактическое консультирование);
  - обучать пациентов и их близких порядку действий при развитии неотложных состояний; использовать санитарное просвещение для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного; вести учет санитарно-просветительной работы; планировать санитарно-просветительную работу с прикрепленным населением;
  - диагностировать заболевания терапевтического профиля с учетом результатов непосредственного и лабораторно-инструментального исследования пациента;
  - выявлять у пациентов симптомы и синдромы наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной и атипичной форме; использовать алгоритм постановки диагноза; выполнять алгоритмы обследования больного, обработки информации, принятия решения; провести основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;

- пользоваться законодательствами, установками по экспертизе трудоспособности; определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности; своевременно выявлять признаки инвалидности, определять группу, оформлять документы для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ); своевременно выявить показания к смене условий труда и правильно их реализовать; оформить выдачу листка нетрудоспособности / справки 095/у и направления на медико-социальную экспертизу (ф. № 088/у-06);
- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз; определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для постановки диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; составить план обследования, лечения и профилактики конкретного больного; определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи;
- определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- алгоритм выбора немедикаментозной и медикаментозной терапии больным с неинфекционными заболеваниями; составить программу реабилитации на поликлиническом уровне, осуществить контроль за ее выполнением;
- дать оценку факторов среды обитания и риска для здоровья населения; установить причины и выявить условия возникновения и распространения массовых неинфекционных заболеваний; подготовить предложения для принятия органами местного самоуправления необходимых мер по устранению выявленных вредных воздействий факторов среды обитания человека;
- охарактеризовать состояние здоровья обслуживаемого населения по данным медицинской статистики; провести целевые осмотры по выявлению наиболее часто встречающихся заболеваний терапевтического профиля и факторов риска возникновения этих заболеваний; провести общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни и коррекции ФР;
- оценить критерии эффективности диспансеризации; провести целевые осмотры по выявлению наиболее часто встречающихся заболеваний терапевтического профиля и факторов риска возникновения этих заболеваний; провести общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни; составить реабилитационные программы по коррекции ФР и профилактическому лечению согласно Федеральным стандартам;
- медицинскую информацию о больном; использовать А, В и С уровни доказательной медицины; применять профилактические, диагностические и лечебные мероприятия исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности для использования в интересах больного.

### **3. Владеть:**

- понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией клинического подхода в научно-исследовательской и практической деятельности врача терапевта;
- техникou оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти;

- анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам и подготовке информации по выполненной работе; методикой применения в практической деятельности телемедицинских технологий (телемониторинга, телемедицинского консультирования);
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; навыками коммуникативного общения;
- методикой анализа показателей основных учетных форм медицинской документации врача-терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения и использованием полученных данных в последующей работе с целью повышения ее эффективности; методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии;
- методикой диспансерного наблюдения за пациентами с учетом возраста, пола, исходного состояния здоровья с достижением целевых значений заданных физиологических параметров, в том числе с использованием дистанционных технологий;
- основами формирования у населения позитивного поведения, направленного на формирование здорового образа жизни, в том числе здорового питания, достаточного уровня физической активности, отказа от потребления табака, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача и пагубного потребления алкоголя;
- основами санитарного просвещения для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного;
- особенностями ведения болезни амбулаторно-поликлинических больных; использовать результаты диагностических технологий по возрастно-половым группам пациентов с учётом их физиологических особенностей при постановке диагноза и последующем лечении заболеваний различных органов и систем; методами и навыками выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов;
- методами и навыками решения вопросов экспертизы трудоспособности пациентов, оформления соответствующей медицинской документации;
- методикой клинического обследования пациента и оформления амбулаторной карты больного; правильным ведением медицинской документации; оценкой состояния здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; алгоритмом дифференциального и клинического диагноза;
- выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; методами и навыками назначения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии в соответствии с выставленным диагнозом; оценкой качества оказания проведения реабилитационных мероприятий;
- основными навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения; методами проведения комплекса мер профилактических мероприятий;
- навыками и методами анализа медицинской информации, литературных данных с учетом системного подхода, использования принципов доказательной медицины при выполнении НИР;



методами и навыками изучения и анализа научно-медицинской информации.

3.2 Процесс изучения дисциплины направлен на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций  
Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД-1 <sub>УК1</sub> . <i>Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)</i> ИД-2 <sub>УК1</sub> . <i>Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки;</i> ИД-3 <sub>УК1</sub> . <i>Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных</i> ИД-4 <sub>УК1</sub> . <i>Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи</i> ИД-5 <sub>УК1</sub> . <i>Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций.</i>
Коммуникация	УК-4. <i>Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия</i>	ИД-1 <sub>УК4</sub> <i>Выбирает стиль общения и язык жестов с учетом ситуации взаимодействия</i>  ИД-2 <sub>УК4</sub> <i>Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различий</i>  ИД-3 <sub>УК4</sub> <i>Выполняет для личных целей перевод официальных и профессиональных текстов с иностранного языка на русский, с русского языка на иностранный</i>  ИД-4 <sub>УК4</sub> <i>Публично выступает на русском языке, строит свое</i>

		<p><i>выступление с учетом аудитории и цели общения;</i></p> <p><i>ИД-4 УК 5 Представляет результаты своей деятельности на иностранном языке, может поддержать разговор в ходе их обсуждения</i></p>
Межкультурное взаимодействие	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	<p><i>ИД-1 УК 5 Отмечает и анализирует особенности межкультурного взаимодействия (преимущества и возможные проблемные ситуации), обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем</i></p> <p><i>ИД-2 УК 5 Может преодолеть коммуникативные барьеры при межкультурном взаимодействии;</i></p> <p><i>ИД-3 УК 5 Придерживается принципов недискриминационного взаимодействия, основанного на толерантном восприятии культурных особенностей представителей различных этносов и конфессий, при личном и массовом общении.</i></p>
Безопасность жизнедеятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	<p><i>ИД-1 УК 8 Выявляет возможные угрозы для жизни и здоровья человека, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.</i></p> <p><i>ИД-2 УК 8 Понимает, как создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.</i></p> <p><i>ИД-3 УК 8 Осуществляет оказание первой помощи пострадавшему</i></p>

<p>Инклюзивная компетентность</p>	<p>УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p>	<p>ИД-1 <i>УК 9</i> Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья.</p> <p>ИД-2 <i>УК-9</i> Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья.</p> <p>ИД-3 <i>УК 9</i> Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.</p>
-----------------------------------	--	---

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3

<p>Этические и правовые основы профессиональной деятельности</p>	<p>ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p>ИД-1<sub>ОПК-1</sub> <i>Знает и использует моральные и правовые нормы, этические и деонтологические основы статуса пациента и врача необходимые в профессиональной деятельности;</i>  ИД-2<sub>ОПК-1</sub> <i>Применяет принципы и правила взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственник», "врачебная тайна", "врачебная клятва"</i>  ИД-3<sub>ОПК-1</sub> <i>Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии, морально и правовых норм.</i>  ИД-4<sub>ОПК-1</sub> <i>Осуществляет контроль соблюдения норм врачебной и деловой этики в общении с коллегами, гражданами, пациентами, должностными лицами необходимых в профессиональной деятельности врача.</i></p>
<p>Диагностические инструментальные методы обследования</p>	<p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ИД-1<sub>ОПК-4</sub> <i>Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализ полученной информации</i>  ИД-2<sub>ОПК-4</sub> <i>Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты</i></p>
<p>Первичная медико-санитарная помощь</p>	<p>ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>ИД-1<sub>ОПК-6</sub> <i>Организует уход за больным согласно медицинского профиля больного</i>  ИД-2<sub>ОПК-6</sub> <i>Проводит оценку состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</i></p>
<p><u>Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения</u></p>		

Профессиональная компетенция, установленная образовательной организацией	Индикаторы профессиональной компетенции
ПК -1 Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	ИД-1 <i>ПК1 Оказывает медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</i>

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Общая трудоёмкость дисциплины «поликлиническая терапия» составляет 3 зачётных единицы, 108 часов.

с	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1	Содержание и организация работы амбулаторно-поликлинической	9	1 неделя		8	6	*Р, текущий контроль; Э* - промежуточная аттестация

	службы.						Р 1 (2 неделя); Э (9 семестр)
2	Амбулаторная кардиология.	9	1 неделя	4	8	11	
3	Амбулаторная пульмонология.	9	1 неделя	2	8	8	
4	Амбулаторная гастроэнтерология.	9	2 неделя	2	12	11	
5	Амбулаторная ревматология.	9	2 неделя	2	8	8	
6	Итоговые занятия	9	2 неделя		4	3	
	<b>ИТОГО</b>			<b>10</b>	<b>48</b>	<b>47</b>	Промежуточная аттестация (ЗаО-3 часа)

\*Р – контрольное (итоговое) занятие, формирующее текущий рейтинг по дисциплине; включает в себя: фронтальный опрос, тестовый контроль, решение клинической ситуационной задачи.

\*Э – промежуточная аттестация (зачет с оценкой), включает тестовый контроль, собеседование по билету с ответом на 2 теоретических вопроса и вопросы клинической ситуационной задачи.

#### 4.2 Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1	Синдром артериальной гипертензии в амбулаторной практике. (дистанционно на платформе Moodle)	<b>Цель:</b> познакомить студентов с особенностями ведения больных с синдромом артериальной гипертензии на амбулаторном этапе. <b>Задачи:</b> - дать определение артериальной гипертензии; - разобрать вопросы этиологии, эпидемиологии, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения артериальной гипертензии, экспертизы временной нетрудоспособности, вопросы диспансеризации; -раскрыть особенности ведения больных гипертонической болезнью на амбулаторном этапе.	Во введении раскрывается определение артериальной гипертензии. Подробно разбираются вопросы этиологии, эпидемиологии, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения артериальной гипертензии, экспертиза временной нетрудоспособности, вопросы диспансеризации. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Школы больных с артериальной	2

			гипертензией. Работа доврачебного кабинета с целью выявления пациентов с повышенным АД и впервые выявленной АГ.	
2	Синдром боли в грудной клетке в амбулаторной практике. (дистанционно на платформе Moodle)	<p><b>Цель:</b> познакомить студентов с алгоритмом дифференциальной диагностики боли в груди на амбулаторном этапе.</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- изучить классификацию болевого синдрома в грудной клетке в зависимости от этиологии;</li> <li>- рассмотреть особенности боли при стенокардии, инфаркте миокарда, миокардите, перикардите, расслаивающей аневризме аорты, некардиогенных заболеваниях.</li> <li>- дать диагностические алгоритмы детальной клинической характеристики боли в грудной клетке;</li> </ul>	Во введении раскрывается этиология боли в грудной клетке. Разбирается клиника боли при стенокардии, инфаркте миокарда, миокардите, перикардите, расслаивающей аневризме аорты, некардиогенных заболеваниях. Дается диагностический алгоритм детальной клинической характеристики боли в грудной клетке. Нормативно-правовые документы:	2
3	Тактика ведения больных со стабильной стенокардией напряжения на амбулаторном этапе. (дистанционно на платформе Moodle)	<p><b>Цель:</b> познакомить студентов с особенностями ведения больных со стабильной стенокардией напряжения на амбулаторном этапе.</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- раскрыть определение стабильной стенокардии напряжения;</li> <li>- рассмотреть стандарты оказания медицинской помощи больным со стабильной стенокардией напряжения на амбулаторном этапе;</li> <li>- изучить группы лекарственных средств, контроль эффективности у больных со стабильной стенокардией.</li> </ul>	Во введении раскрывается определение стабильной стенокардии напряжения. Рассматриваются стандарты оказания помощи больным на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ.	2
4	Дифференциальный диагноз суставного синдрома в практике участкового терапевта. (дистанционно на платформе Moodle)	<p><b>Цель:</b> познакомить студентов с особенностями ведения больных с суставным синдромом в амбулаторной практике.</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- раскрыть этиологию суставного синдрома, характеристику воспалительной и механической боли в суставах;</li> <li>- разобрать клинику, диагностика наиболее часто встречающихся заболеваний суставов, дифференциальную диагностику;</li> </ul>	Во введении раскрывается этиология суставного синдрома, характеристика воспалительной и механической боли в суставах. Подробно разбираются клиника, диагностика наиболее часто встречающихся заболеваний суставов, дифференциальная диагностика. Лечение, показания для консультации специалиста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности.	2



	Moodle)	- изучить лечение, показания для консультации узкого специалиста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению на МСЭ.	Показания к направлению в бюро МСЭ.	
5	Внебольничная пневмония в амбулаторной практике. (дистанционно на платформе Moodle)	<b>Цель</b> – познакомить студентов с особенностями клиники, диагностики, лечения больных внебольничной пневмонией. <b>Задачи:</b> - раскрыть определение внебольничной пневмонии; - разобрать особенности клиники пневмонии в зависимости от возбудителя; - сделать акцент на эмпирический подбор антибактериальной терапии, - изучить показания для госпитализации;	Во введении раскрывается определение внебольничной пневмонии. Разбираются особенности клиники пневмонии в зависимости от возбудителя. Делается акцент на эмпирический подбор антибактериальной терапии, показания для госпитализации.	2
<b>ИТОГО</b>				<b>10</b>

#### 4.3 Тематический план практических клинических занятий

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1	Общие принципы организации работы врача участкового терапевта.	Цель: изучить организацию работы поликлиники. Формирование универсальных компетенций (УК1,4, 5, 8, 9); общепрофессиональных компетенций (ОПК 1, 4, 6), профессиональных компетенции (ПК 1) Задачи: Изучить основные методы клинического обследования	Организация работы поликлиники. Основные методы клинического обследования больных. Медицинская документация участкового врача терапевта и порядок ее заполнения. Отделение реабилитации поликлиники. Стационар на дому, дневной стационар поликлиники. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам,	Квалификационные требования к врачу терапевту участковому, обязанности врача-терапевта участкового, вопросы преемственности в работе поликлиники и стационара, вопросы	составить план работы; вести учетно-отчетную медицинскую документацию	4

		<p>больных, медицинскую документацию участкового врача терапевта и порядок ее заполнения. Отделение реабилитации поликлиники. Стационар на дому, дневной стационар поликлиники. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг. Правила выписывания рецептов на лекарства. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации. Критерии факторов риска. Целевые уровни факторов риска. Профилактическое консультирование по факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения. Общие принципы профилактического консультирования. Варианты профилактического консультирования. Содержание и алгоритмы краткого и углублённого профилактического консультирования. Рекомендации по факторам риска при углублённом профилактическом консультировании. Методические принципы группового</p>	<p>имеющим право на получение набора социальных услуг. Правила выписывания рецептов на лекарства. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации. Критерии факторов риска. Целевые уровни факторов риска. Профилактическое консультирование по факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения. Общие принципы профилактического консультирования. Варианты профилактического консультирования. Содержание и алгоритмы краткого и углублённого профилактического консультирования. Рекомендации по факторам риска при углублённом профилактическом консультировании. Методические принципы группового профилактического консультирования (школы пациентов). Основные цели и задачи профилактических медицинских осмотров. Порядок проведения: периодичность и объём обследования. Понятие о диспансерных группах здоровья населения, подлежащего диспансеризации по заболеваемости, перечень ХНИЗ. Основная цель и</p>	<p>диспансеризации терапевтических больных</p>		
--	--	--	---	--	--	--

		<p>профилактического консультирования (школы пациентов). Основные цели и задачи профилактических медицинских осмотров. Порядок проведения: периодичность и объём обследования. Понятие о диспансерных группах здоровья населения, подлежащего диспансеризации по заболеваемости, перечень ХНИЗ. Основная цель и задачи диспансерного наблюдения, перечень лиц, осуществляющих диспансерное наблюдение. Ориентировочный объём диспансерного наблюдения в масштабах терапевтического участка. Содержание диспансерного приёма. Периодичность, длительность, определение объёма обследования и лечения при диспансерном наблюдении. Основания для прекращения диспансерного наблюдения. Возможности применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинские консультации) для повышения эффективности диспансеризации, увеличения охвата медицинской помощью</p>	<p>задачи диспансерного наблюдения, перечень лиц, осуществляющих диспансерное наблюдение. Ориентировочный объём диспансерного наблюдения в масштабах терапевтического участка. Содержание диспансерного приёма. Периодичность, длительность, определение объёма обследования и лечения при диспансерном наблюдении. Основания для прекращения диспансерного наблюдения. Возможности применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинские консультации) для повышения эффективности диспансеризации, увеличения охвата медицинской помощью населения (в том числе маломобильного и удалённого контингента). Возможности телемедицины для проведения диспансеризации по заболеваемости маломобильных пациентов. Телемедицинские системы динамического наблюдения за пациентами, подлежащими диспансерному учету. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного</p>		
--	--	--	---	--	--

		населения (в том числе маломобильного и удалённого контингента). Возможности телемедицины для проведения диспансеризации по заболеваемости маломобильных пациентов. Телемедицинские системы динамического наблюдения за пациентами, подлежащими диспансерному учету. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного наблюдения пациентов.	наблюдения пациентов.			
2	Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности в поликлинической практике.	Цель: дать определение понятию - нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие. Формирование универсальных компетенций (УК1,4, 5, 8, 9); общепрофессиональных компетенций (ОПК 1, 4, 6), профессиональных компетенции (ПК 1) Задачи: Изучить основы экспертизы временной нетрудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности. Представление о сроках	Понятие - нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие. Экспертиза временной нетрудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности. Представление о сроках временной нетрудоспособности, случаях, требующих проведения клинико-экспертной комиссии для решения вопросов экспертизы. Понятие об исходах случаев временной нетрудоспособности. Порядок заполнения медицинской документации и документов, удостоверяющих временную	Правила оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, состав и функции ВК, Приказ Минздравсоцразвити я Российской Федерации № 624 от 29 июня 2011 «О порядке выдачи листков нетрудоспособности» , Особенности выдачи б/л при бытовой травме,	Оформить больничный лист при заболеваниях и травмах; на период санаторно-курортного лечения; по уходу за больным членом семьи; выдать листок нетрудоспособности по беременности и родам. Выбрать оптимальный	4

		<p>временной нетрудоспособности, случаях, требующих проведения клинико-экспертной комиссии для решения вопросов экспертизы. Понятие об исходах случаев временной нетрудоспособности. Порядок заполнения медицинской документации и документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность на основании нормативных актов и приказов. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Роль участкового врача в решении вопросов стойкой утраты трудоспособности. Определение понятия «инвалид», «инвалидность», «нарушение здоровья». Классификация ограничений жизнедеятельности и основных функций организма по степени выраженности. Критерии инвалидности I, II, III группы. Организация экспертизы стойкой утраты трудоспособности. Задачи и функции МСЭ. Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Психологические аспекты помощи пациенту при</p>	<p>нетрудоспособность на основании нормативных актов и приказов. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Роль участкового врача в решении вопросов стойкой утраты трудоспособности. Определение понятия «инвалид», «инвалидность», «нарушение здоровья». Классификация ограничений жизнедеятельности и основных функций организма по степени выраженности. Критерии инвалидности I, II, III группы. Организация экспертизы стойкой утраты трудоспособности. Задачи и функции МСЭ. Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Психологические аспекты помощи пациенту при установлении группы инвалидности. Вопросы вторичной профилактики, реабилитации и рационального трудоустройства.</p>	<p>алкогольном опьянении, пенсионерам и инвалидам, командировочным и т. д. Определение понятия "инвалид" и "инвалидность". Определение понятия "нарушение здоровья", классификацию нарушений основных функций организма, основные категории жизнедеятельности, классификацию ограничений жизнедеятельности по степени выраженности., критерии инвалидности I, II, III группы</p>	<p>срок направления на МСЭ для установления группы инвалидности; оформить документацию для направления на МСЭ (форма 088у, больничного листка и больничного листка после установления группы инвалидности); критерии инвалидности.</p>	
--	--	--	---	--	--	--

		установлении группы инвалидности. Вопросы вторичной профилактики, реабилитации и рационального трудоустройства.				
3	Синдром артериальной гипертензии в амбулаторно-поликлинической практике.	Цель: изучить классификацию и методы диагностики артериальной гипертензии. Формирование универсальных компетенций (УК1,4, 5, 8, 9); общепрофессиональных компетенций (ОПК 1, 4, 6), профессиональных компетенции (ПК 1) Задачи: Изучить факторы риска, признаки поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний – прогноз и стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Градации суммарного сердечно-сосудистого риска. План обследования больного в поликлинике. Критерии отбора пациентов для расширения объема обследования для исключения симптоматической АГ. Осложнения АГ, показания к госпитализации. Принципы подбора медикаментозной терапии. Рекомендации для модификации устранимых	Классификация и методы диагностики. Факторы риска, признаки поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний – прогноз и стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Градации суммарного сердечно-сосудистого риска. План обследования больного в поликлинике. Критерии отбора пациентов для расширения объема обследования для исключения симптоматической АГ. Осложнения АГ, показания к госпитализации. Принципы подбора медикаментозной терапии. Рекомендации для модификации устранимых факторов риска. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Экспертиза утраты трудоспособности.	Этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинических проявлений, принципы профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертензии.	Проводить диагностику гипертонической болезни по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику со вторичными артериальными гипертензиями; провести лечебные мероприятия с учетом личностно-ориентированного подхода; проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности и больных с гипертонической болезнью;	4

		факторов риска. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Экспертиза утраты трудоспособности.			провести экспертизу нетрудоспособности.	
4	Поликлиническая тактика ведения больных с синдромом болей в грудной клетке.	Цель: уметь провести дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Формирование универсальных компетенций (УК1,4, 5, 8, 9); общепрофессиональных компетенций (ОПК 1, 4, 6), профессиональных компетенции (ПК 1) Задачи: провести дифференциальную диагностику поверхностных и висцеральных болей в грудной клетке некардиального происхождения. Понятие «ургентные» состояния при болях в грудной клетке, возможности обследования в условиях поликлиники для дифференциальной диагностики и целевой госпитализации. Обследование в поликлинике для диагностики ИБС (ЭКГ, нагрузочные тесты, эхокардиографии (ЭХО-КГ), стресс- (стресс-ЭХО-КГ). Показания к коронарографии.	Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Дифференциальная диагностика поверхностных и висцеральных болей в грудной клетке некардиального происхождения. Понятие «ургентные» состояния при болях в грудной клетке, возможности обследования в условиях поликлиники для дифференциальной диагностики и целевой госпитализации. Обследование в поликлинике для диагностики ИБС (ЭКГ, нагрузочные тесты, эхокардиографии (ЭХО-КГ), стресс- (стресс-ЭХО-КГ). Показания к коронарографии. Ишемическая болезнь сердца: этиология и факторы риска. Возможности определения в поликлинике функционального класса стенокардии напряжения. Итоговая стратификация риска осложнений при стенокардии. Нестабильные формы ИБС и тактика при их выявлении. Показания к	Современные теории этиологии и патогенеза заболеваний, протекающих с кардиалгией у взрослых и лиц пожилого возраста; особенности клинических проявлений и течения кардиалгий при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и пищеварительной системы, заболеваний опорно-двигательного аппарата.	Обследовать пациентов с кардиалгиями в амбулаторно-пол и клинических условиях и на дому; регистрировать и анализировать ЭКГ покоя и при физической нагрузке; -читать рентгенограммы; своевременно осуществлять раннюю диагностику заболеваний по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику больных с кардиалгиями различной	4

		Ишемическая болезнь сердца: этиология и факторы риска. Возможности определения в поликлинике функционального класса стенокардии напряжения. Итоговая стратификация риска осложнений при стенокардии. Нестабильные формы ИБС и тактика при их выявлении. Показания к госпитализации. Комплексная медикаментозной терапии стабильной ИБС в условиях поликлиники, тактика купирования ангинозных приступов. Модификация устранимых факторов риска и обучение пациента. Определение показаний для хирургического лечения и подготовка пациента. Реабилитация после планового и экстренного ЧКВ и аорто-коронарного шунтирования. Вопросы нетрудоспособности при стенокардии напряжения. Рациональное трудоустройство. Показания для МСЭ. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.	госпитализации. Комплексная медикаментозной терапии стабильной ИБС в условиях поликлиники, тактика купирования ангинозных приступов. Модификация устранимых факторов риска и обучение пациента. Определение показаний для хирургического лечения и подготовка пациента. Реабилитация после планового и экстренного ЧКВ и аорто-коронарного шунтирования. Вопросы нетрудоспособности при стенокардии напряжения. Рациональное трудоустройство. Показания для МСЭ. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.		этиологии.	
5	Внебольничная пневмония: тактика ведения	Цель: изучить определение, клиническую картину, диагностические критерии, дифференциальную диагностику	Внебольничная пневмония: определение, клиническая картина, диагностические критерии, дифференциальная диагностика.	Алгоритм ведения больных с внебольничной пневмонией в амбулаторной	Поставить диагноз внебольничной пневмонии с учетом	4



	<p>больных в амбулаторных условиях.</p>	<p>внебольничной пневмонии.</p> <p>Формирование универсальных компетенций (УК1,4, 5, 8, 9);  общепрофессиональных компетенций (ОПК 1, 4, 6),  профессиональных компетенции (ПК 1)</p> <p>Задачи: знать группы больных, подлежащих лечению в амбулаторно-поликлинических условиях. Шкалы оценки степени неблагоприятного прогноза и алгоритм выбора тактики ведения пациента. Показания для госпитализации. Эмпирическая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях. Содержание действий участкового терапевта во время посещений больного с внебольничной пневмонии. Экспертиза трудоспособности у больных внебольничной пневмонией, профилактика. Типичные ошибки лечения больных внебольничной пневмонией в условиях</p>	<p>Группы больных, подлежащих лечению в амбулаторно-поликлинических условиях. Шкалы оценки степени неблагоприятного прогноза и алгоритм выбора тактики ведения пациента. Показания для госпитализации. Эмпирическая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях. Содержание действий участкового терапевта во время посещений больного с внебольничной пневмонии. Экспертиза трудоспособности у больных внебольничной пневмонией, профилактика. Типичные ошибки лечения больных внебольничной пневмонией в условиях поликлиники.</p>	<p>практике, алгоритм подбора эмпирической терапии, показания к госпитализации, примерные сроки временной нетрудоспособности при пневмонии; вопросы диспансеризации.</p>	<p>диагностических критериев; осуществить эмпирический подбор терапии с учетом клиники, возраста пациента, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, госпитализировать больного с учетом показаний для госпитализации. Оказать помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение пневмонии.</p>	
--	---	---	--	--	---	--

		поликлиники.				
6	Современные принципы диагностики и терапии хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<p>Цель: изучить клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики и лечения ХОБЛ на амбулаторном этапе. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: рассмотреть современную классификацию ХОБЛ. Формулировка диагноза. Критерии обострения ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности, легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники. Вакцинопрофилактика гриппа и пневмококковой инфекции. Антисмокинг-программы в деятельности участкового врача терапевта – определение индекса курящего человека, типа курительного поведения, степени готовности отказа от курения. Роль Центров здоровья в воплощении антисмокинг-программ.</p>	<p>ХОБЛ - клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики и лечения. Современная классификация. Формулировка диагноза. Критерии обострения ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности, легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники. Вакцинопрофилактика гриппа и пневмококковой инфекции. Антисмокинг-программы в деятельности участкового врача терапевта – определение индекса курящего человека, типа курительного поведения, степени готовности отказа от курения. Роль Центров здоровья в воплощении антисмокинг-программ. Показания к установлению групп инвалидности и направлению на МСЭ.</p>	<p>Клинику, классификацию ХОБЛ, ступенчатую терапию ХОБЛ, лечение обострений ХОБЛ, показания для госпитализации, консультации узкого специалиста, экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности.</p>	<p>Поставить диагноз ХОБЛ, подобрать терапию соответствующей степени, госпитализировать больного с учетом показаний к госпитализации, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности.</p>	4

		программ. Показания к установлению групп инвалидности и направлению на МСЭ.				
7	Тактика ведения пациентов с болью в животе и синдромом диспепсии в амбулаторно-поликлинической практике.	<p>Цель: изучить причины, вызывающие боли в животе: воспалительные, функциональные, обтурационные, нарушения гемодинамики, их основные отличительные особенности.</p> <p>формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: рассмотреть содержание понятий желудочная, кишечная и панкреатическая диспепсия. Роль нарушений секреторной и моторной функций желудка, кишечника и поджелудочной железы в возникновении диспепсических расстройств. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний. Методы исследования при наличии диспепсических расстройств и болей в животе:</p>	<p>Причины, вызывающие боли в животе: воспалительные, функциональные, обтурационные, нарушения гемодинамики, их основные отличительные особенности. Содержание понятий желудочная, кишечная и панкреатическая диспепсия. Роль нарушений секреторной и моторной функций желудка, кишечника и поджелудочной железы в возникновении диспепсических расстройств. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний. Методы исследования при наличии диспепсических расстройств и болей в животе: клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, цитоморфологические.</p>	<p>Этиологию, клинику, диагностические критерии острого и хронического гастрита, функциональных расстройств желудка, дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, особенности ведения больных пожилого возраста.</p>	<p>Поставить диагноз синдрома диспепсии, назначить лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности. Провести дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся болью в животе, определить тактику ведения больного на амбулаторном этапе.</p>	4

		клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, цитоморфологические.				
8	Заболевания верхних отделов ЖКТ на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<p>Цель: изучить клинические формы органических заболеваний верхних отделов ЖКТ (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), хронический гастрит, пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i>, симптоматические гастропатии). формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: Рассмотреть этиологические факторы, основные клинические симптомы. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники</p>	<p>Клинические формы органических заболеваний верхних отделов ЖКТ (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), хронический гастрит, пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i>, симптоматические гастропатии). Этиологические факторы. Основные клинические симптомы. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Эрадикационная терапия и вторичная профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности,</p>	<p>Этиологию, клинику, диагностические критерии острого и хронического гастрита, функциональных расстройств желудка, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, особенности ведения больных пожилого возраста.</p>	<p>Поставить диагноз язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, острого и хронического гастрита, назначить лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности. Провести дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающих</p>	4

		<p>при возникновении осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Эрадикационная терапия и вторичная профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности, длительность временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности и показания для проведения МСЭ. Рациональное трудоустройство.</p>	<p>длительность временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности и показания для проведения МСЭ. Рациональное трудоустройство.</p>		<p>ся болью в животе, определить тактику ведения больного на амбулаторном этапе.</p>	
9	<p>Тактика ведения пациента с хроническим панкреатитом на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>Цель: изучить основные клинические проявления хронического панкреатита в период ремиссии и обострения. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения: диета,</p>	<p>Основные клинические проявления хронического панкреатита в период ремиссии и обострения. Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания санаторно-курортного лечения.</p>	<p>Этиологию, клинику, диагностические критерии дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности ,больных с хроническим панкреатитом.</p>	<p>Поставить диагноз хронического панкреатита, назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев,</p>	4

		<p>медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания санаторно-курортного лечения.</p>			<p>решить вопросы экспертизы нетрудоспособности.</p>	
10	<p>Боль в спине в деятельности участкового врача-терапевта.</p>	<p>Цель: знать понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, классификацию боли. Формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: изучить патофизиологическую классификацию боли, диагностические критерии воспалительной и механической боли, алгоритм диагностики при различных типах боли в нижней части спины. Дифференциальный диагноз при синдроме боли в нижней части спины, понятие воспалительной и механической</p>	<p>Понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, патофизиологическая классификация боли, диагностические критерии воспалительной и механической боли, алгоритм диагностики при различных типах боли в нижней части спины. Дифференциальный диагноз при синдроме боли в нижней части спины, понятие воспалительной и механической боли.</p>	<p>Понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, патофизиологическую классификацию боли, диагностические критерии воспалительной и механической боли, алгоритм диагностики при различных типах боли в нижней части спины в рамках компетенции врача терапевта амбулаторного звена.</p>	<p>Провести дифференциальный диагноз при синдроме боли в нижней части спины, знать алгоритм использования лабораторных и инструментальных методов диагностики, назначить лекарственную терапию</p>	4

		боли.				
11	Тактика амбулаторного ведения больных с суставным синдром.	<p>Цель: изучить клинические проявления суставного синдрома. Формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: рассмотреть врачебную тактику при моно- и полисуставном поражении. Дифференциальный диагноз воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов. Клинико-инструментальные и лабораторные данные, подтверждающие диагноз артрита. Клинико-инструментальные и лабораторные данные при дегенеративных заболеваниях суставов, при нарушении пуринового обмена. Дифференциальный диагноз артритов. Ревматоидный артрит. Диагностические критерии ревматоидного артрита, степени активности, степени функциональной недостаточности</p>	<p>Клинические проявления суставного синдрома. Врачебная тактика при моно- и полисуставном поражении. Дифференциальный диагноз воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов. Клинико-инструментальные и лабораторные данные, подтверждающие диагноз артрита. Клинико-инструментальные и лабораторные данные при дегенеративных заболеваниях суставов, при нарушении пуринового обмена. Дифференциальный диагноз артритов. Ревматоидный артрит. Диагностические критерии ревматоидного артрита, степени активности, степени функциональной недостаточности суставов. Базисная терапия. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация. Остеоартроз, предрасполагающие факторы риска. Диагностические критерии. Лечение. Экспертиза трудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.</p>	<p>Этиологию, клинику, диагностические критерии остеоартроза, рематоидного артрита, дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, особенности ведения больных пожилого возраста.</p>	<p>Поставить диагноз остеоартроза и ревматоидного артрита, назначить лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности при ОА и РА, распознать осложнения от терапии ОА и РА и назначить лечение.</p>	4

		суставов. Базисная терапия. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация. Остеоартроз, предрасполагающие факторы риска. Диагностические критерии. Лечение. Экспертиза трудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.				
12	<b>Текущий контроль (Р)</b> <b>Амбулаторная тактика ведения больных с наиболее часто встречающимися ХНИЗ</b>	Цель: изучить основы ведения больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях.  Формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)	Ведение больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях.	Особенности течения и амбулаторного ведения больных с патологией почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях, неизлечимых больных	Диагностировать и лечить больных с патологией почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля, в амбулаторно-поликлинических условиях, неизлечимых больных	4
<b>ИТОГО</b>						<b>48</b>



#### 4.4. Самостоятельная работа обучающихся

Самостоятельная работа				
Тема/вопросы для самостоятельного освоения	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально – техническое обеспечение	Часы
<p>1. Общие принципы организации работы врача участкового терапевта.</p> <p><i>Основные этапы становления и развития амбулаторно-поликлинической медицины.</i></p> <p><i>Описать основные этапы развития терапевтических школ: Василенко В.Х., Виноградов В.Н., Иценко Н.М.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>Цель: изучить организацию работы поликлиники.</p> <p>Задачи:</p> <p>Изучить медицинскую документацию участкового врача терапевта и порядок ее заполнения. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг. Правила выписывания рецептов на лекарства. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</li> </ul>	3
2. Экспертиза	✓ переработка и повторение	Цель: дать определение понятию -	Консультации преподавателей;	3

<p>временной и стойкой утраты трудоспособности и в поликлинической практике.</p> <p><i>Больной с миокардитом в амбулаторной практике, экспертиза нетрудоспособности</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие.</p> <p>Задачи: Изучить основы экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</li> </ul>	
<p>3. Синдром артериальной гипертензии в амбулаторно-поликлинической практике.</p> <p><i>Резистентная артериальная гипертензия в амбулаторной практике.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> </ul>	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники артериальной гипертензии. Задачи: Изучить факторы риска, признаки поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний – прогноз и стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Градации суммарного сердечно-сосудистого риска. План обследования больного в поликлинике. Критерии отбора пациентов для расширения объема</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по</li> </ul>	5

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>обследования для исключения симптоматической АГ. Осложнения АГ, показания к госпитализации. Принципы подбора медикаментозной терапии. Рекомендации для модификации устранимых факторов риска. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Экспертиза утраты трудоспособности.</p>	<p>темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>4. Поликлиническая тактика ведения больных с синдромом болей в грудной клетке. <i>Стабильная ишемическая болезнь сердца в амбулаторной практике.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> </ul>	<p>Цель: уметь провести дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Задачи: провести дифференциальную диагностику болевого синдрома в грудной клетке. Понятие «ургентные» состояния при болях в грудной клетке, возможности обследования в условиях поликлиники для дифференциальной диагностики и целевой госпитализации. Обследование в поликлинике для диагностики ИБС. Ишемическая болезнь сердца: этиология и факторы риска. Возможности определения в поликлинике функционального класса стенокардии напряжения. Итоговая стратификация риска осложнений при стенокардии. Нестабильные формы ИБС и тактика при их выявлении. Показания к госпитализации.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	6

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>			
<p>5. Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях.</p> <p><i>Особенности ведения внебольничной пневмонии у коморбидных больных</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение внебольничной пневмонии.</p> <p>Задачи: знать группы больных, подлежащих лечению в амбулаторно-поликлинических условиях. Шкалы оценки степени неблагоприятного прогноза и алгоритм выбора тактики ведения пациента. Показания для госпитализации. Эмпирическая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</li> </ul>	4
<p>6. Современные принципы диагностики и терапии хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) на</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> </ul>	<p>Цель: изучить клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики ХОБЛ на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи: рассмотреть современную классификацию ХОБЛ. Формулировка диагноза. Критерии обострения ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности, легочной</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по</li> </ul>	4

<p>амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Системные проявления ХОБЛ в амбулаторной практике</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники.</p>	<p>самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>7. Тактика ведения пациентов с болью в животе и синдромом диспепсии в амбулаторно-поликлинической практике. <i>Особенности болевого синдрома при ГЭРБ, основы диагностики в амбулаторной практике.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> </ul>	<p>Цель: изучить причины боли в животе, их основные отличительные особенности. Задачи: рассмотреть содержание понятий желудочная, кишечная и панкреатическая диспепсия. Роль нарушений секреторной и моторной функций желудка, кишечника и поджелудочной железы в возникновении диспепсических расстройств. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний. Методы исследования при наличии диспепсических расстройств и болей в животе: клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, цитоморфологические.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	<p>4</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>			
<p>8. Заболевания верхних отделов ЖКТ на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p> <p><i>Пациент с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки и коморбидной патологией в амбулаторной практике.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники различных форм органических заболеваний верхних отделов ЖКТ (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), хронический гастрит, пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i>, симптоматические гастропатии).</p> <p>Задачи: Рассмотреть этиологические факторы, основные клинические симптомы. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</li> </ul>	4
<p>9 Тактика ведения пациента с хроническим панкреатитом на амбулаторно-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> </ul>	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена хронического панкреатита в период</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на</li> </ul>	3

<p>поликлиническом этапе. <i>Хронический панкреатит с экзокринной недостаточностью в практике врача амбулаторного звена.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>ремиссии и обострения. Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания санаторно-курортного лечения.</p>	<p>платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>10. Боль в спине в деятельности участкового врача-терапевта. <i>Остеопороз в амбулаторно-поликлинической практике</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению</li> </ul>	<p>Цель: знать понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, классификацию боли. Задачи: изучить патофизиологическую классификацию боли, диагностические критерии воспалительной и механической боли, алгоритм диагностики при различных типах боли в нижней части спины. Дифференциальный диагноз при синдроме боли в нижней части спины, понятие воспалительной и механической боли.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для</p>	4

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>		<p>контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>11. Тактика амбулаторного ведения больных с суставным синдром. <i>Реактивный артрит амбулаторной практике.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>Цель: изучить дифференциальную диагностику суставного синдрома в условиях амбулаторного звена здравоохранения.</p> <p>Задачи: рассмотреть врачебную тактику при моно- и полисуставном поражении. Дифференциальный диагноз воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов. Клинико-инструментальные и лабораторные данные, подтверждающие диагноз артрита. Клинико-инструментальные и лабораторные данные при дегенеративных заболеваниях суставов, при нарушении пуринового обмена. Дифференциальных диагнозов артритов. Остеоартроз. Ревматоидный артрит, клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</li> </ul>	4
12. Итоговое	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> </ul>	<p>Цель: изучить основы ведения больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и</li> </ul>	3



занятие.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> </ul>	<p>тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля, патологией почек, соматической патологией при беременности в амбулаторно-поликлинических условиях.</p> <p>Задачи: изучить вопросы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, ведения больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля, патологией почек, соматической патологией при беременности в амбулаторно-поликлинических условиях, основы взаимодействия с узкими специалистами.</p>	<p>дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<b>ИТОГО</b>				<b>47</b>

#### 4.5 Матрица соотнесения тем/ разделов учебной дисциплины и формируемых в них УК, ОПК и ПК

Разделы дисциплины	Количество часов	КОМПЕТЕНЦИИ												Общее кол-во компетенций/ с индикаторами достижения (Σ)
		УК-1	УК-4	УК-5	УК-8	УК-9	ОПК-1	ОПК-2	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ПК-1	
Раздел 1	14	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	12
Раздел 2	23	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	12
Раздел 3	18	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	12

Раздел 4	25	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	12
Раздел 5	18	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	12
Раздел 6	7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	12
Зачет с оценкой	3	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	12
<b>ИТОГО</b>	<b>108</b>	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	<b>ИТОГО</b>

## **5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ**

В соответствии с требованиями ФГОС ВО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий. Используемые образовательные технологии при изучении поликлинической терапии составляют не менее 20% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий, и включают в себя: кейс-метод, деловые игры, метод «стажировка», занятие-конференция. В качестве материала для «case studies» используются ситуационные задачи с недостающими исходными данными, с постановкой неуточненного и окончательного диагноза. Нашли свое применение несколько вариантов деловых игр: «врач — больной», «амбулаторный врач». Метод «стажировка» - осмотр амбулаторных больных в терапевтических амбулаторных отделениях клинических баз кафедры с последующим оформлением протокола курации амбулаторного пациента, имитирующего реальную медицинскую карту амбулаторного больного. Занятие-конференция имитирует научную конференцию: выступления, вопросы, заключение, выбор лучшего сообщения. НИР на кафедре поликлинической терапии особенно активно используется в работе СНК. Используются проектно-организованные технологии обучения работе в команде над комплексным решением практических задач.

По каждому разделу дисциплины разработаны методические указания для студентов, тематические графологические структуры для самостоятельной работы, а также методические рекомендации для преподавателей.

Для контроля усвоения предмета проводится: тестирование, устный опрос и анализ клинических ситуационных заданий. На практических занятиях осуществляется демонстрация и клинический разбор амбулаторных пациентов совместно с преподавателем. Самостоятельная внеаудиторная работа студентов осуществляется с помощью дистанционного метода обучения на базе платформы MOODLE. Тематические планы, учебно-методические материалы и средства контроля выполнения самостоятельной внеаудиторной работы размещены в ЭУМК дисциплины. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности. Самостоятельная работа с литературой, написание протокола курации амбулаторного больного, формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике знания естественно-научных, медико-биологических и клинических дисциплин в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

## **6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ»**

### **6.1. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации.**

#### **СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ**

1. Права и обязанности участкового врача, нормы приема. Документация, заполняемая врачом в поликлинике. Правила выписывания рецептов, правила заполнения статистического талона. Дневной стационар, показания и порядок направления.

Стационар на дому.

2. Диспансеризация взрослого населения: определение, цели диспансеризации, этапы проведения. Объем медицинских мероприятий, проводимых в рамках каждого этапа диспансеризации. Основные задачи врача-терапевта при проведении диспансеризации. Группы состояния здоровья, определяемые по результатам диспансеризации. Медицинская документация врача-терапевта для учета диспансеризации. Критерии оценки эффективности диспансеризации.
3. Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Цель, задачи, контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению. Ориентировочный объем диспансерного наблюдения на уровне терапевтического участка. Критерии оценки эффективности. Медицинская документация врача-терапевта для учета диспансерного наблюдения. .
4. Экспертиза временной нетрудоспособности: документы, регламентирующие проведение экспертизы; состав и функции врачебной комиссии. Порядок выдачи листка нетрудоспособности, правила оформления при заболеваниях и травмах, на период санаторно-курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, по беременности и родам. Справка о временной нетрудоспособности. .
5. Определение понятия «инвалид», «инвалидность», «нарушение здоровья». Классификация ограничений жизнедеятельности и основных функций организма по степени выраженности. Критерии инвалидности I, II, III группы. Организация экспертизы стойкой утраты трудоспособности. Задачи и функции МСЭ. Порядок направления граждан на МСЭ.

#### **АМБУЛАТОРНАЯ КАРДИОЛОГИЯ**

6. Гипертоническая болезнь в амбулаторной практике: определение, классификация уровней артериального давления. Стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Шкала SCORE. Формулировка диагноза артериальной гипертензии. Методы обследования больных гипертонической болезнью в амбулаторных условиях для выявления бессимптомного поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний. Экспертиза трудоспособности. .
7. Общие принципы ведения больных гипертонической болезнью на амбулаторно-поликлиническом этапе: мероприятия по изменению образа жизни, медикаментозные методы лечения. Тактика выбора стартовой терапии для достижения целевого уровня артериального давления. Фармакологическая характеристика основных групп антигипертензивных препаратов. Принципы комбинированной антигипертензивной фармакотерапии. .
8. Особенности лечения артериальной гипертензии в амбулаторных условиях у пациентов с сопутствующей патологией: у больных с поражением почек, с метаболическим синдромом, ожирением, сахарным диабетом, с ЦВБ, ИБС, ХСН, с гипертрофией миокарда левого желудочка, с бессимптомным атеросклерозом, у лиц с поражением периферических артерий, гиперурикемией, СОАС. Принципы лечения рефрактерной и злокачественной артериальной гипертензии. .
9. Боль в грудной клетке. Дифференциальная диагностика болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. .
10. Определение, причины, классификация, факторы риска и клинические признаки

стенокардии. Диагностическое обследование в поликлинике. Стратификация риска. Показания для госпитализации. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности.

11. Цели и тактика лечения стабильной стенокардии врачом-терапевтом: немедикаментозные мероприятия, фармакологические препараты, улучшающие прогноз, терапия для купирования симптомов. Критерии эффективности. Реабилитация больных в условиях поликлиники .

#### **АМБУЛАТОРНАЯ ПУЛЬМОНОЛОГИЯ**

12. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ): определение, факторы риска, фенотипы ХОБЛ. Инструментальная диагностика и мониторинг течения ХОБЛ в условиях поликлиники. Современная классификация ХОБЛ. Интегральная оценка симптомов, спирометрической классификации и риска осложнений. Критерии постановки диагноза, дифференциальная диагностика, формулировка диагноза .
13. Внебольничная пневмония: определение, клиническая картина, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Группы больных, подлежащих лечению в амбулаторно-поликлинических условиях. Шкалы оценки степени неблагоприятного прогноза и алгоритм выбора тактики ведения пациента. Показания для госпитализации.

#### **АМБУЛАТОРНАЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ**

14. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: определение, классификация, клиническая картина, внепищеводные проявления и осложнения. Этапная диагностика ГЭРБ в условиях поликлиники. Немедикаментозное и медикаментозное лечение ГЭРБ участковым терапевтом. Экспертиза трудоспособности. .
15. Хронический гастрит: определение, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика в амбулаторно-поликлинических условиях. Экспертиза трудоспособности. .
16. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: определение, этиология, классификация, план обследования в амбулаторных условиях. Методы выявления *H. pylori*. Дифференциальная диагностика, правила формулировки диагноза. Тактика ведения, лечение и профилактика в амбулаторных условиях. Экспертиза трудоспособности.
17. Хронический панкреатит в амбулаторно-поликлинической практике. Определение, этиология и факторы риска, классификация, клинические проявления, осложнения хронического панкреатита. Особенности верификации диагноза в амбулаторных условиях: лучевые и функциональные методы. .

#### **АМБУЛАТОРНАЯ РЕВМАТОЛОГИЯ**

18. Дифференциальная диагностика суставного синдрома на амбулаторно-поликлиническом этапе. Этиология, определение, классификация, клиника ревматоидного артрита, диагностические критерии. Лечение ревматоидного артрита на амбулаторно-поликлиническом этапе. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных участковым терапевтом.
19. Этиология, определение, классификация, клиника остеоартроза, диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение остеоартроза на амбулаторно-

поликлиническом этапе. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных участковым терапевтом.

## 6.2 Примеры оценочных средств Для контроля остаточных знаний (ВК)

**Выберите один правильный ответ.**

1. ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ
  - 1) в течение 72 ч после госпитализации в стационар
  - 2) на 7-10 сутки пребывания в стационар
  - 3) в первые 48 часов пребывания в стационаре
  - 4) через 24 часа после выписки из стационара
  - 5) в домах престарелых
  
2. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ПАЦИЕНТОВ ДО 65 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ
  - 1) 2,5 – 4,4 %
  - 2) 0,1 – 1,16 %
  - 3) 4,4 – 6,5 %
  - 4) 1,5 – 2,5 %
  - 5) 6,5 – 8,0 %
  
3. ЛЕТАЛЬНОСТЬ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 65 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ
  - 1) 5 – 10 %
  - 2) 0,5 - 1 %
  - 3) 10 - 15 %
  - 4) 1 - 3 %
  - 5) 15 - 30 %
  
4. КОМПОНЕНТОМ МЕХАНИЗМА ЗАЩИТА МАКРООРГАНИЗМА ОТ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
  - 1) фагоцитарная активность альвеолярных макрофагов
  - 2) активность АСАТ, АЛАТ, ЩФ
  - 3) увеличение содержания в периферической крови ЛПВП
  - 4) уменьшение содержания тромбоцитов в периферической крови
  - 5) наличие признаков синдрома обструктивного апноэ сна
  
5. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПУЛЬМОНАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
  - 1) усиливается при физической нагрузке
  - 2) купируется приёмом нитроглицерина
  - 3) усиливается в положении на больном боку, уменьшается при покашливании
  - 4) уменьшается в положении на больном боку, провоцируется кашлем, чиханием
  - 5) уменьшается в положении ортопноэ
  
6. ОСМОТР И ПАЛЬПАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫЯВЛЯЮТ
  - 1) отставание поражённой половины в акте дыхания
  - 2) отставание поражённой половины в акте дыхания и западение межрёберных

промежутков

- 3) симметричное западение межрёберных промежутков
- 4) увеличение эластичности грудной клетки
- 5) односторонняя болезненность по ходу рёбер

## 7. ИЗМЕНЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СВЯЗАНО

- 1) с наличием экссудата в плевральной полости
- 2) с увеличением воздушности лёгочной ткани
- 3) с воспалительным уплотнением лёгочной ткани
- 4) с наличием вязкого секрета в просвете бронхов
- 5) с перемещением жидкого секрета в просвете бронхов

## ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ (ТК)

### Клиническая ситуационная задача 1

Пациент С., 68 лет, пенсионер предъявляет жалобы на одышку смешанного характера при незначительной физической нагрузке, кашель непродуктивный, мучительный, приступообразный, провоцирующийся усилением экскурсии грудной клетки, недомогание, повышение температуры тела до 37,4°C; головную боль в теменной области, постоянную, средней интенсивности, усиливающуюся при кашле.

**Anamnesismorbi:** болен в течение недели, когда появился кашель, который пациент связал с тем, что в квартире где он проживает производится ремонт и присутствует резкий запах строительных материалов; через два дня присоединилась одышка и кашель усилился; при измерении температуры тела, она оказалась субфебрильной.

**Anamnesisvitalae:** болен сахарным диабетом, тип 2, гипертонической болезнью; постоянно принимает сахароснижающие и гипотензивные препараты. Не курит, алкоголь не употребляет. Жилищно-бытовые условия хорошие; женат, имеет взрослого сына; психологический климат в семье благоприятный.

**Statuspraesenscommunis:** общее состояние средней тяжести, слегка заторможен. Кожные покровы бледные, тёплый цианоз губ. ЧДД 26 в 1 минуту. Температура тела 37,5° С. Грудная клетка нормостеническая, в дыхании участвует дополнительная дыхательная мускулатура; правая половина грудной клетки отстаёт от левой в акте дыхания. При пальпации грудной клетки межреберные промежутки безболезненные. Голосовое дрожание усилено справа ниже 5-го ребра. При перкуссии грудной клетки по задней поверхности паравертебрально от верхнего края лопатки до ее середины тупой перкуторный звук, над остальными полями – ясный лёгочный звук. Экскурсия легких по лопаточной и среднеключичной линиям справа - 1,5 см. Аускультативно на фоне бронхиального дыхания в месте тупости выслушиваются крепитация, над остальными лёгочными полями – дыхание везикулярное. Область сердца визуально не изменена. АД левая рука 160/100 мм рт. ст., АД правая рука 165/95 мм рт. ст. Верхушечный толчок пальпируется в VI межреберье на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Границы относительной тупости сердца: правая по правому краю грудины, верхняя слева в III межреберье, левая - на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС = ps = 98 в 1 минуту. Живот округлый, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный. Границы печени по Курлову 9,5 × 7 × 7,5 см; край печени округлый, эластичной консистенции, безболезненный, гладкий. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон.

**Общий анализ крови:** эритроциты- $3,8 \times 10^{12}/л$ , гемоглобин - 135 г/л, лейкоциты -  $14 \times 10^9/л$ , эозинофилы - 0%, палочкоядерные - 11%, сегментоядерные - 60%, лимфоциты - 19%, моноциты - 10%, СОЭ - 24 мм/час.

**Общий анализ мочи:** удельный вес-1015, белок-не обнаружен, лейкоциты- 2-3 в поле зрения, эритроциты - нет.

**Биохимический анализ крови:** общий белок - 72 г/л, билирубин общий – 13,3 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, не прямой – 10,1 мкмоль/л, АСТ – 17 Ед/л, АЛТ – 13 Ед/л, мочевины – 4,2 ммоль/л, креатинин – 120 мкмоль/л, глюкоза – 4,2 ммоль/л, общий холестерин - 7,2 ммоль/л, ЛПНП - 5,2 ммоль/л, ЛВПВ - 0,8 ммоль/л, ТГ - 1,9 ммоль/л.

**Вопросы:**

1. Дайте заключение по результатам обследования больного.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз в рамках основного синдрома.
4. Назовите критерии тяжёлого течения.
5. Определите тактику ведения пациента.
6. Какие профилактические мероприятия рекомендованы пациентке?

**ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ (ПК)**

**Выберите один правильный ответ**

**1. ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ**

- б) в течение 72 ч после госпитализации в стационар
- 7) на 7-10 сутки пребывания в стационар
- 8) в первые 48 часов пребывания в стационаре
- 9) через 24 часа после выписки из стационара
- 10) в домах престарелых

**2. ТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) Streptococcus pneumoniae
- 2) Mycoplasma pneumoniae
- 3) Chlamydia pneumoniae
- 4) Staphylococcus aureus

**3. КОМПОНЕНТОМ МЕХАНИЗМА ЗАЩИТЫ МАКРООРГАНИЗМА ОТ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- б) фагоцитарная активность альвеолярных макрофагов
- 7) активность АСАТ, АЛАТ, ЩФ
- 8) увеличение содержания в периферической крови ЛПВП
- 9) уменьшение содержания тромбоцитов в периферической крови
- 10) наличие признаков синдрома обструктивного апноэ сна

**4. АЛЬТЕРНАТИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) защищенные пенициллины
- 2) макролиды
- 3) респираторные фторхинолоны
- 4) цефалоспорины II-III поколений



## 5. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полное рассасывание инфильтрата в легких
- 2) нормализация температуры тела через 48-72 часа
- 3) нормализация температуры тела через 7 суток
- 4) нормализация лабораторных показателей

## 6. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦА, КОНТАКТИРОВАВШЕГО С СИСТЕМАМИ КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ВОЗДУХА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Streptococcus pneumoniae*
- 2) *Mycoplasma pneumoniae*
- 3) *Chlamydia pneumoniae*
- 4) *Legionella* spp.

## 7. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА ФАЗЫ РАЗГАРА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРИВОДИТ К СЛЕДУЮЩЕМУ ИЗМЕНЕНИЮ ОСНОВНЫХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ

- 1) появление амфорического дыхания
- 2) возникновение патологического бронхиального дыхания
- 3) ослабление везикулярного дыхания
- 4) отсутствие основных дыхательных шумов
- 5) пуррильное дыхание

### Клиническая ситуационная задача 1

Больная С.Н., 33 лет, обратилась к участковому терапевту.

**Жалобы** на головную боль диффузного характера, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, периодически возникающее ощущение сердцебиения, одышку, плохой аппетит, слабость, раздражительность, снижение работоспособности, невнимательность, ухудшение памяти, частые острые респираторные заболевания. Беспокоят изъязвления в углах рта, выпадение волос, ломкость ногтей.

**Anamnesis morbi:** подобные жалобы появились около пяти лет назад, однако пациентка этим проявлениям особого значения не придавала, связывала их с повышенными нагрузками на работе (работает на 1,5 ставки сосудистым хирургом) и дома (самостоятельно воспитывает 2-х детей). Данные симптомы стали постепенно прогрессировать. Последние 3 года отмечает изменения вкуса (*picachlorotica*) – непреодолимое желание есть сырой мясной фарш, сырое тесто, сухую вермишель, а также страсть к определенным запахам (лака, ацетона, бензина). За медицинской помощью не обращалась, не обследовалась и не лечилась.

**Anamnesis vitae:** менструации с 13 лет, по 7-8 дней, обильные, со сгустками. У женщины отягощенный акушерско – гинекологический анамнез: 4 беременности, двое детей (старшему сыну - 7 лет, младшей дочери - 5 лет), 2 медицинских аборта. Первая беременность протекала на фоне гестоза I половины, легкой анемии, вторая беременность - на фоне сочетанного гестоза, легкой анемии). I и II роды срочные, путем кесарева сечения (крупный плод).

**Status praesens communis:** состояние легкой степени тяжести. Сознание ясное. Положение активное. Масса тела 56 кг, рост 170 см. Кожные покровы молочно-белого цвета, сухие, чистые, выражен периорбитальный цианоз. Волосы сухие, тусклые,

секущиеся. Ногти на вид уплощенные, слоистые. Заеды в углах рта. Видимые слизистые бледно-розовые, чистые. Отеков нет. Лимфатические узлы не увеличены. Над всеми полями легких выслушивается везикулярное дыхание. ЧД - 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, нежный систолический шум в I и V точках аускультации. Пульс - 102 удара в минуту, ритмичный. АД - 90/60 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом у корня. Выражена атрофия сосочков языка, единичные трещины. Живот мягкий безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

**Общий анализ крови:** Нв - 93 г/л, Эр. -  $3,5 \times 10^{12}/л$ , Цв. п. - 0,8, Тромб. -  $186 \times 10^9/л$ , Лейк. -  $6,0 \times 10^9/л$ , п/я - 1%, с/я - 62%, э - 1%, л - 30%, м - 6%, СОЭ - 6 мм/час, MCV - 74 fL (норма 80 - 100 fL, MCH - 25 пг (норма 27-31 пг), анизоцитоз, микроцитоз.

**Общий анализ мочи:** цвет - соломенно - желтый, удельный вес - 1022, белок - нет, эпителий плоский - 1-2 в п/з, лейкоциты - 1-2 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - нет, бактерии - нет.

**Биохимический анализ крови:** глюкоза - 4,8 ммоль/л, АЛАТ - 27 ЕД/л, АсАТ - 24 ЕД/л, общий билирубин - 11 мкмоль/л, мочевины - 5,6 ммоль/л, креатинин - 61,0 мкмоль/л, холестерин - 4,5 ммоль/л, альфа-амилаза - 72 ЕД/л, щелочная фосфатаза - 82 ЕД/л, общий белок 66 г/л, фибриноген - 2,5 г/л, железо сыворотки - 7,8 мкмоль/л, ферритин - 8 мкг/л (норма 10-120 мкг/л), ОЖСС - 85 ммоль/л (норма 44,75-71,7 ммоль/л).

#### **Вопросы:**

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Назначьте план обследования.
4. Определите тактику ведения больного на амбулаторном этапе.
5. Назначьте лечение.
6. Какие профилактические (реабилитационные) мероприятия рекомендованы пациенту?
7. Проведите экспертизу трудоспособности больного.
8. Определите план диспансерного наблюдения пациента на амбулаторном этапе.

### **Клиническая ситуационная задача 2**

Больной Д.А., 42 лет, обратился к участковому терапевту.

**Жалобы** на головную боль, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами при быстром вставании, сердцебиение при нагрузке, ослабление памяти, внимания, раздражительность, слабость, повышенную утомляемость, снижение аппетита, тошноту, отрыжку воздухом, ощущение тяжести в эпигастральной области после еды, периодические схваткообразные боли в эпигастральной и околопупочной области, неустойчивый стул, чувство ползания «мурашек» по волосистой части головы и конечностям, боль, ощущение холода, онемение, слабость, скованность в нижних конечностях, особенно при подъеме по лестнице, при быстрой ходьбе, неустойчивую походку, отсутствие чувства опоры под ногами, трудности при ходьбе в темноте, боль, жжение, покалывание в языке.

**Anamnesismorbi:** перечисленные жалобы появились около 2,5 месяцев назад, прогрессировали постепенно. За медицинской помощью не обращался, не лечился. Развитие заболевания связывает с сильным переохлаждением (во время зимней рыбалки попал в сильную метель на озере Лососинное) и тяжелой физической нагрузкой (работал на буровой вышке по добыче железной руды, окончательный переезд из Петрозаводска в Воронеж).

**Anamnesis vitae:** Из анамнеза известно, что пациент около недели назад вернулся со своей семьей из Карелии, где прожил 13 лет. Увлекался летней и зимней рыбалкой. Ловил щуку, судак, лосось на озерах. Все эти годы употреблял в пищу строганину из рыбы, соленую икру рыб, которые готовил самостоятельно. Супруга, сыновья 10 и 12 лет здоровы (со слов больного).

**Status praesens communis:** состояние тяжелое. Сознание ясное. Самочувствие страдает умеренно. Положение активное. В кабинет пациент зашел «штампующей» походкой, с силой наступая на пол, с трудом отрывая ноги от пола, сгибая их в коленях и задевая пол ступнями, передвигался по кабинету мелкими шажками. Масса тела 69 кг, рост 178 см. Кожные покровы бледные с желтушным оттенком. Слизистая полости рта бледная. Склеры субиктеричные. Над всеми полями легких выслушивается везикулярное дыхание. ЧД = 18 в минуту. ЧДД = Ps = 104 удара в минуту. Тоны сердца приглушены. Выслушивается мягкий систолический шум на легочной артерии с точкой максимальной громкости слева от грудины во II и III межреберьях и непрерывный шум над яремной веной в вертикальном положении больного («шум волчка»). АД = 110/70 мм рт.ст. Язык «лакированный», с участками воспаления и атрофии сосочков, трещинами, ярко-красными болезненными пятнами на языке. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу кишечника. Печень + 3 см из - под края правой реберной дуги, край ровный, эластичный, умеренно болезненный при пальпации. Прощупывается край селезенки + 1 см из - под края левой реберной дуги, ровный, эластичный, чувствительный при пальпации. Стул неустойчивый, чередование запоров и диареи. Моча темная (со слов пациента).

Выявлено нарушение поверхностной и глубокой чувствительности: гипостезия верхних и нижних конечностей по типу «перчаток» и «носок», парестезии в области волосистой части головы, конечностей; нарушение мышечно-суставного чувства, утрата вибрационной чувствительности. Отмечается нарушение координации движений в виде «штампующей» походки, пациент с силой наступает на пол, как бы «печатающая шаг». Отмечается усиление нарушения координации движений при закрывании глаз. В позе Ромберга – шаткость, промахивание при выполнении пальце-носовой и пяточно-коленной пробы. Мышечный тонус физиологический. Ахиллов рефлекс справа и слева снижен, D=S. Коленные рефлексы оживлены, D=S.

**Общий анализ крови:** Hb - 64 г/л, Эр. -  $1.3 \times 10^{12}$ /л, Цв. п. - 1.5, ретикулоциты - 0.2%, Тромб. -  $137 \times 10^9$ /л, Лейк. -  $2.2 \times 10^9$ /л, п/я - 4%, с/я - 45%, э - 4%, л - 42%, м - 5%, СОЭ - 10 мм/час, макроцитоз +, анизоцитоз +, пойкилоцитоз +, гиперсегментированные нейтрофилы +++.

**Общий анализ мочи:** цвет – темно - коричневый, удельный вес - 1026, белок - нет, эпителий плоский - 2-3 в п/з, лейкоциты - 1-2 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - нет, бактерии – нет, уробилин +++.

**Мазок крови:** макроциты, анизоцитоз, пойкилоцитоз, базофильная пунктация эритроцитов, наличие в них остатков ядер (тельца Жолли и кольца Кебота), большие сегментоядерные нейтрофилы с полисегментированным ядром +++.

**Биохимический анализ крови:** глюкоза - 4,7 ммоль/л, общий билирубин - 42 мкмоль/л, неконъюгированный билирубин - 39 мкмоль/л, АЛАТ - 35 ЕД/л, АсАТ - 28 ЕД/л, ЛДГ<sub>1</sub> и ЛДГ<sub>2</sub> - 220 МЕ/л (норма 72 - 182 МЕ/л), мочевины - 5,8 ммоль/л, креатинин - 60,0 мкмоль/л, холестерин - 4,7 ммоль/л, альфа-амилаза - 82 ЕД/л, щелочная фосфатаза - 128 ЕД/л, общий белок 68 г/л, фибриноген - 3,0 г/л.

Содержание витамина В<sub>12</sub> - 58 пг/мл (норма 200 - 800 пг/мл), уровень метилмалоновой кислоты - 357 ммоль/л (норма 70 - 270 ммоль/л); уровень гомоцистеина - 45 мкмоль/л (норма для м. 5.9-16 мкмоль/л).

**Миелограмма:** костный мозг клеточный, увеличение числа клеток эритроцитарного ряда, мегалобластный тип кроветворения, 25% мегалобластов разной степени зрелости, гиперсегментация нейтрофилов.

**Копрограмма:** кал оформленный, темно-коричневого цвета, кислая реакция (рН = 6,0-6,5), большое количество мышечных волокон, соединительной ткани, белков, переваримой клетчатки, жирные кислоты +, нейтральный жир +, мыла +, стеркобилин +++, кристаллы оксалата кальция +++, яйца широкого лентеца.

**Копровоскопия:** яйца и членики *Diphyllobothrium latum*.

#### **Вопросы:**

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Назначьте план обследования.
4. Определите тактику ведения больного на амбулаторном этапе.
5. Назначьте лечение.
6. Какие профилактические (реабилитационные) мероприятия рекомендованы пациенту?
7. Проведите экспертизу трудоспособности больного.
8. Определите план диспансерного наблюдения пациента на амбулаторном этапе.

## **7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ поликлиническая терапия**

### **а) основная литература:**

1. Викторова, И. А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике : учебное пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 184 с. – ISBN 978-5-9704-5051-2. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450512.html>. – Текст: электронный.

2. Сторожаков, Г. И. Поликлиническая терапия : учебник / Г. И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А. А. Александров. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 640 с. – ISBN 978-5-9704-2501-5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>. – Текст: электронный.

### **б) дополнительная литература:**

1. Артериальная гипертония. Школа здоровья : руководство для врачей / под редакцией Р. Г. Оганова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 192 с. (Серия "Школа здоровья"). – ISBN 978-5-9704-0696-0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970406960.html>. – Текст: электронный.

2. Арутюнов, Г. П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов / Г. П. Арутюнов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 504 с. – ISBN 978-5-9704-2301-1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423011.html>. – Текст: электронный.

3. Арутюнов, Г. П. Терапевтические аспекты диагностики и лечения заболеваний сердца и сосудов / Г. П. Арутюнов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 608 с. – ISBN 978-5-9704-3356-0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433560.html>. – Текст: электронный.

4. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 1/ под редакцией В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н.А. Мухина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 960 с. – ISBN 978-5-9704-

5314-8. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html>. – Текст: электронный.

5. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним : учебное пособие / Л. И. Дворецкий, А. А. Михайлов, Н. В. Стрижова, В. С. Чистова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 160 с. – ISBN 978–5–9704–1482–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414828.html>. – Текст: электронный.

6. Врачебные методы диагностики : учебное пособие / В. Г. Кукес, В. Ф. Маринина, И. А. Реуцкий, С. И. Сивков. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2006. – 720 с. – ISBN 5–9704–0262–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970402621.html>. – Текст: электронный.

7. Горохова, С. Г. Диагноз при сердечно–сосудистых заболеваниях (формулировка, классификации) : практическое руководство / под редакцией И. Н. Денисова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 208 с. – ISBN 978–5–9704–1302–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413029.html>. – Текст: электронный.

8. Дехнич, Н. Н. Антисекреторная терапия в гастроэнтерологии / Н. Н. Дехнич, С. Н. Козлов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 128 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста") – ISBN 978–5–9704–1049–3. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410493.html>. – Текст: электронный.

9. Дислипидемии и атеросклероз. Биомаркёры, диагностика и лечение / под редакцией Р. Г. Оганова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 160 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1370–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413708.html>. – Текст: электронный.

10. Епифанов, А. В. Медицинская реабилитация / А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 672 с. – ISBN 978–5–9704–3248–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432488.html>. – Текст: электронный.

11. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие / А. А. Кишкун. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 1000 с. – ISBN 978-5-9704-4830-4. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html>. – Текст: электронный.

12. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств / А. В. Амелин, А. В. Волчков, В. А. Дмитриев [и др.] ; под редакцией Ю. Д. Игнатова, В. Г. Кукеса, В. И. Мазурова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 256 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1571–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415719.html>. – Текст: электронный.

13. Кобалава, Ж. Д. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под редакцией В. С. Моисеева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 888 с. – ISBN 978–5–9704–2772–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>. – Текст: электронный.

14. Котельников, Г. П. Остеоартроз / Г. П. Котельников, Ю. В. Ларцев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 208 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1108–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411087.html>. – Текст: электронный.

15. Котельников, Г. П. Остеопороз / Г. П. Котельников, С. В. Булгакова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 512 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1390–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413906.html>. – Текст: электронный.
16. Носков, С. М. Консервативное лечение остеоартроза / С. М. Носков. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 232 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста") – ISBN 978–5–9704–2747–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427477.html>. – Текст: электронный.
17. Оганов, Р. Г. Профилактика сердечно–сосудистых заболеваний : руководство / Р. Г. Оганов, С. А. Шальнова, А. М. Калинина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 216 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1110–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411100.html>. – Текст: электронный.
18. Патология органов дыхания / Е. А. Коган, Г. Г. Кругликов, В. С. Пауков [и др.]. – Москва : Литтерра, 2013. – 272 с. – ISBN 978–5–4235–0076–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html>. – Текст: электронный.
19. Подчуфарова, Е.В. Боль в спине / Е. В. Подчуфарова, Н. Н. Яхно. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 368 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–2992–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429921.html>. – Текст: электронный.
20. Поликлиническая терапия: учебник для вузов / А. А. Зуйкова, А. П. Бабкин, Е. Ю. Есина [и др.] ; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко ; под редакцией В. И. Болотских. – Воронеж: ВГМУ, 2019. – 772с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/1702>. – Текст: электронный.
21. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 360 с. – ISBN 978–5–9704–3134–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431344.html>. – Текст: электронный.
22. Рачин, А. П. Миофасциальный болевой синдром / А. П. Рачин, К. А. Якунин, А. В. Демешко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 120 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1865–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418659.html>. – Текст: электронный.
23. Старовойтова, И. М. Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности, медико–социальная, военно–врачебная / И. М. Старовойтова, К. А. Саркисов, Н. П. Потехин. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 688 с. – ISBN 978–5–9704–1589–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415894.html>. – Текст: электронный.
24. Томилов, А. Ф. Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней / А. Ф. Томилов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 176 с. – ISBN 978–5–9704–2562–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425626.html>. – Текст: электронный.
25. Черкасова, Н. А. Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке / Н. А. Черкасова, Е. В. Сергеева ; под редакцией Л. И. Дворецкого. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 48 с. (Серия "Актуальные вопросы медицины"). – ISBN 978–5–9704–0974–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409749.html>. – Текст: электронный.

## Интернет-ресурсы:

1. Диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ. Метод. рекомендации [https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metod\\_rek\\_disp\\_nabl.pdf](https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metod_rek_disp_nabl.pdf),
2. Диспансеризация определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации. [https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metodrek\\_po\\_Dispancerizacii\\_s\\_dop\\_190615.pdf](https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metodrek_po_Dispancerizacii_s_dop_190615.pdf).
3. Нормативный документ (приказ № 624н): об утверждении порядка выдачи листка нетрудоспособности. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113964>.
4. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=117838>.
5. Нормативный документ (приказ № 348н): о внесении изменений в пункт 35 порядка выдачи листка нетрудоспособности. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113966>.
6. Клинические рекомендации. Артериальная гипертензия у взрослых. РКО.2020. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114272>.
7. Стабильная ишемическая болезнь сердца. Рекомендации РКО, одобренные научно-методическим советом МЗ. Файл. РФ <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=11761152>.
8. Клинические рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116372>.
9. Клинические рекомендации по диагностике и лечению инфекции Helicobacter pylori. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116370>.
10. Клинические рекомендации по диагностике и лечению эрозивно-язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки, вызванных НПВП. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116371>.
11. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анкилозирующего спондилита (Болезнь Бехтерева). Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114669>.
12. Хроническая боль в спине. Клинические рекомендации для ВОП. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=114668>.
13. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению остеоартроза. 2013. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=116936>.
14. Федеральные клинические рекомендации. Подагра. 2018. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=116937>.
15. Федеральные клинические рекомендации. Ревматоидный артрит. 2018. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=116938>.
16. Внебольничная пневмония. Клинические рекомендации. 2020 <file:///C:/Users/Пользователь/Downloads/ВП%20клинические%20рекомендац2019.pdf>.

## Программное обеспечение дисциплины поликлиническая терапия

1. <http://www.studmedlib.ru/> Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
2. <http://www.search.ebscohost.com/> База данных "Medline With Fulltext" на платформе EBSCOHOST

3. - <http://www.books-up.ru/>Электронно-библиотечная система «Book-up»
4. - <http://www.e.lanbook.com/> Электронно-библиотечная система издательства «Лань»
- 5.- <http://www.lib.vrngmu.ru/>Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

#### **интернет-ресурсы:**

1. <http://www.scardio.ru>Российское кардиологическое общество
2. <http://www.gipertonik.ru>Российское медицинское общество по артериальной гипертонии (РМОАГ)
3. <http://rheumatolog.ru/arr>Ассоциация ревматологов России
4. <http://www.gastro.ru> Российская Гастроэнтерологическая Ассоциация
5. <http://pulmonology.ru/publications/federal.ph>Российское респираторное общество
6. [www.con-med.ru](http://www.con-med.ru)Справочник поликлинического врача
7. <http://www.cito03.ru/>Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи
8. <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1>Протоколы ведения больных
9. [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com) Российское общество скорой медицинской помощи
10. [http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid\[0\]=1&mb10\[0\]=&findtext](http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid[0]=1&mb10[0]=&findtext)= Стандарты амбулаторно-поликлинической помощи
11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>Информационно-справочные и поисковые системы PubMed
12. [www.medscape.com](http://www.medscape.com)Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке
13. <http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuerasp>Государственный реестр лекарственных средств
14. <http://www.rosminzdrav.ru>Сайт Минздрава России
15. [www.bibliomed.ru](http://www.bibliomed.ru)Электронная библиотечная система
16. <http://elibrary.ru/ELIBRARY.RU> научная электронная библиотека
17. <http://www.scsml.rssi.ru/>Центральная научная медицинская библиотека

## **8.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Преподавание дисциплины «Поликлиническая терапия» осуществляется на базах клинических поликлиник. В преподавании используются: лекционные аудитории (для проведения занятий лекционного типа), учебные аудитории (для практических занятий, индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации, самостоятельной работы), помещения поликлиник. В техническое оснащение дисциплины входят следующие материально-технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), мониторы. Учебные аудитории оснащены посадочными местами, столами, доской, мелом, компьютерами с выходом в интернет. Для каждого практического занятия имеются наборы слайдов, таблиц, схем, мультимедийных наглядных материалов. Наборы ситуационных клинических задач, тестов, наборы для контроля практических навыков.

наборы анализов:



- А 1 – набор анализов крови;
- А 2 – набор анализов мочи;
- А 3 – набор биохимических анализов;