

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 05.10.2023 16:33:58
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко
Минздрава России

УТВЕРЖДАЮ
Декан педиатрического факультета
доцент Л.В. Мошурова
«16» июня 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине госпитальная терапия

для специальности **31.05.02** **Педиатрия**

Форма обучения **очная**

Факультет **Педиатрический**

Кафедра - **Госпитальной терапии и эндокринологии**

Курс **4**

Семестр 8:

Лекции: 10 часов

Практические занятия: 30 часов

Самостоятельная работа: 29 часов

Экзамен - 8 сем - 3 часов

Всего часов: 72 (ЗЕ) 2

Рабочая программа составлена соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 «Педиатрия» (уровень специалитета), утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 августа 2015 г. № 853 и в соответствии с профессиональным стандартом врач-педиатр участковый, приказ № 306н от 27.03.2017 года Министерства труда и социальной защиты РФ.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры госпитальной терапии и эндокринологии «16» июня 2022 г., протокол № 14
Заведующий кафедрой – д.м.н., профессор Т.М. Черных

Рецензент(ы):
заведующий кафедрой факультетской терапии, д.м.н., профессор А.В. Будневский
заведующий кафедрой госпитальной и поликлинической педиатрии, д.м.н., профессор
Т.Л. Настаушева

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания дисциплин по специальности «Педиатрия» от «16» июня 2022 г., протокол № 5

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины госпитальной терапии студентам 4 курса педиатрического факультета являются: - дать знание этиологии и патогенеза, клинических проявлений основных заболеваний внутренних органов; закреплять и совершенствовать умения обследовать терапевтического больного; формировать клиническое мышление (умение на основе собранной информации о больном поставить развернутый клинический диагноз), научить использовать метод дифференциальной диагностики в пределах

разбираемых нозологических форм; научить основным принципам профилактики и лечения заболеваний внутренних органов.

Задачами дисциплины являются:

Приобретение и закрепление навыков написания клинической истории болезни, анализа и синтеза данных, полученных при расспросе и объективном обследовании больного, данных инструментально-лабораторного обследования.

Совершенствование клинического мышления у постели больного с использованием результатов современного обследования, формирование индивидуального подхода к диагностике, лечению, диспансеризации, реабилитации, экспертизе нетрудоспособности и общению с больным и его родственниками (вопросы деонтологии).

Совершенствование навыков написания истории болезни, постановки диагноза и назначение индивидуального лечения больным с заболеваниями сердца, сосудов, соединительной ткани, легких, желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, почек и крови.

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Учебная дисциплина (модуль) **госпитальная терапия** относится к циклу **дисциплины специальности**

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

1. Нормальная анатомия человека

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания:

1. Дыхательная система
2. Кровеносная система
3. Пищеварительная система
4. Мочеполовая система
5. ЦНС
6. Строение внутренних органов, топография, возрастные особенности

Умения:

Сопоставление особенностей строения и функционирования различных систем организма человека в норме и патологии

Навыки:

Умение правильно определять топографию внутренних органов, проекцию их на поверхность тела

2. Патанатомия

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания:

Частная патанатомия

Умения:

Характеристика патанатомической картины при внутренних заболеваниях.

Навыки:

Умение использовать клинико-анатомические сопоставления при диагностике заболеваний

1. Патофизиология

Знания:

1. Механизмы развития воспаления, лихорадки
2. Основные звенья патогенеза

3. Конституция

4. Шок

5. Патогенез дыхательной, сердечно-сосудистой, почечной недостаточности, нарушения водно-электролитного обмена. Нарушения КОС

6. Нарушения свертывания

7. Патогенез аллергии

Умения:

Умение сопоставлять патофизиологические механизмы развития заболеваний внутренних органов

Навыки:

Умение использовать патофизиологические механизмы в диагностике и лечении заболеваний.

2. Фармакология, Клиническая фармакология.

Знания:

1. Основные группы лекарственных средств
2. Основные вопросы фармакодинамики и фармакокинетики
3. Взаимодействие лекарственных средств
4. Побочное действие лекарственных средств
5. Влияние различных заболеваний и состояний на клиническую фармакологию лекарственных средств
6. Исследование лекарственных средств

Умения:

Умение использовать принципы рациональной фармакотерапии.

Навыки:

Назначение лекарственных средств пациентам в зависимости от конкретной патологии. Выписка рецептов, умение заполнить лист назначений.

3. Пропедевтика внутренних болезней

Знания:

1. Особенности обмена веществ
2. Методика объективного исследования
3. Семиотика заболеваний
4. диета
5. Методы лабораторного и функционального исследования

Умения:

Умение использовать принципы объективного исследования, семиотики заболеваний для диагностики заболеваний.

Умение применить различные методы лабораторных и клинических исследований.

Навыки:

Владение методами физикального обследования больного.

Умение интерпретировать различные методы лабораторного и клинического исследований, включая функциональную диагностику, рентгенологию, эндоскопические методики.

6. Факультетская терапия

Знания:

1. Болезни органов дыхания (пневмонии, бронхиты, бронхоэктатическая болезнь, абсцесс и гангрена легких, бронхиальная астма, рак легкого)
2. Болезни органов кровообращения (ревматизм, инфекционные эндокардиты, приобретенные пороки сердца, гипертоническая болезнь, атеросклероз, ИБС, сердечная недостаточность)
3. Болезни органов пищеварения (болезни пищевода, хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, рак желудка, хронические колиты, энтериты)
4. Болезни печени, желчных путей, и поджелудочной железы (хронический гепатит, цирроз печени, желчнокаменная болезнь, хронические холециститы и панкреатиты)
5. Болезни почек и мочевыводящих путей (острый нефрит, хронический нефрит)
6. болезни системы крови (железодефицитная анемия, гемобластозы)

Умения:

Умение применить знание основных нозологий внутренних болезней для постановки диагноза и назначения лечения.

Навыки:

Написание истории болезни, обоснование и постановка диагноза, назначение дополнительного обследования, лечения.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

(ожидаемые результаты образования и компетенции обучающегося по завершении освоения программы учебной дисциплины). В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

Знать:

Основные виды лекарственных средств, применяемых в терапии внутренних болезней;

Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, основные показания к проведению исследований и интерпретация результатов

Причины, механизмы развития и проявления типовых патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний внутренних органов

Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных заболеваний внутренних органов;

Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов, их родственников, законных представителей, окружающих их лиц

Методика физикального обследования пациентов

Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.

Прядки оказания и стандарты медицинской помощи, применяемые в терапии

Современные методы медикаментозного лечения болезней и состояний у пациентов

Механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением

Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у пациентов

Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, основные показания к проведению исследований и интерпретация результатов

Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов, их родственников, законных представителей, окружающих их лиц

Методика физикального обследования пациентов

Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания

Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации

Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)

Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания

2. Уметь: Назначить соответствующую лекарственную терапию согласно диагнозу

Осуществлять сбор анамнеза заболевания и анализировать полученную информацию от пациентов (их родственников, законных представителей, окружающих их лиц) с заболеваниями и/или состояниями, в том числе, требующими оказания неотложной или экстренной медицинской помощи

Проводить физикальное обследование пациентов и интерпретировать результаты

Интерпретировать результаты первичного/повторного осмотра пациентов

Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования

Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования

Обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам

Анализировать полученные результаты обследования, при необходимости обосновать и планировать объем дополнительных исследований

Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании

Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациентов

Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациентов

Интерпретировать данные, полученные при консультации пациентов врачами-специалистами

Составлять план лечения болезней и состояний, с учетом возраста пациента, диагноза и клинической картины заболевания

Назначать медикаментозное лечение лекарственными препаратами для медицинского применения с учетом перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и программ дополнительного лекарственного обеспечения, а также с учетом возраста, диагноза и клинической картины болезни

Выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания

Определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий

Определять показания к вызову бригад скорой медицинской помощи, в том числе специализированных

3. Владеть: Методами назначения соответствующей лекарственной терапии, а также комбинации лекарственных средств.

Получение информации (жалобы, анамнез, анализ медицинской документации) от пациентов (их родственников, законных представителей, окружающих их лиц) с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания неотложной или экстренной медицинской помощи

Первичный осмотр пациентов

Повторный осмотр пациентов

Направление пациентов на лабораторное обследование по показаниям

Направление пациентов на инструментальное обследование по показаниям

Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам по показаниям

-Разработка плана и лечение заболеваний или состояний с учетом возраста, диагноза и клинической картины

Назначение медикаментозного лечения лекарственными препаратами для медицинского применения с учетом перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и программ дополнительного лекарственного обеспечения, а также возраста, диагноза и клинической картины болезни
Оценка состояния пациента, требующего оказания неотложной помощи

Распознавание внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания

Оказание скорой медицинской помощи в экстренной форме при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

В результате студент должен:

Результаты образования	Краткое содержание и характеристика (обязательного) порогового уровня сформированности компетенций	Номер компетенции
1	2	3
<p>Знать: Основные виды лекарственных средств, применяемых в терапии внутренних болезней</p> <p>Уметь: Назначить соответствующую лекарственную терапию согласно диагнозу</p> <p>Владеть: Методами назначения соответствующей лекарственной терапии, а также комбинации лекарственных средств</p>	<p>Общепрофессиональные компетенции (ОПК) Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	<p>ОПК-8</p>

	альных задач	
<p>Знать:</p> <p>Порядки оказания и стандарты медицинской помощи, применяемые в терапии</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, основные показания к проведению исследований и интерпретация результатов</p> <p>Причины, механизмы развития и проявления типовых патологических процессов, лежащих в основе различных заболеваний внутренних органов</p> <p>Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных заболеваний внутренних органов</p> <p>Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов, их родственников, законных представителей, окружающих их лиц</p> <p>Методика физикального обследования пациентов</p> <p>Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p>Уметь:</p> <p>Осуществлять сбор анамнеза заболевания и анализировать полученную информацию от пациентов (их родственников, законных представителей, окружающих их лиц) с заболеваниями и/или состояниями, в том числе, требующими оказания неотложной или экстренной медицинской помощи</p> <p>Проводить физикальное обследование пациентов и интерпретировать результаты</p> <p>Интерпретировать результаты первичного/повторного осмотра пациентов</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования</p> <p>Обосновывать необходимость направления на консультацию к врачам-специалистам</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК)</p> <p>Способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний</p> <p>нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.</p>	ПК-6

<p>Анализировать полученные результаты обследования, при необходимости обосновать и планировать объем дополнительных исследований</p> <p>Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациентов</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациентов</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при консультации пациентов врачами-специалистами</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний в клинике внутренних болезней</p> <p>Владеть:</p> <p>Получение информации (жалобы, анамнез, анализ медицинской документации) от пациентов (их родственников, законных представителей, окружающих их лиц) с заболеваниями и/или состояниями, требующими оказания неотложной или экстренной медицинской помощи</p> <p>Первичный осмотр пациентов</p> <p>Повторный осмотр пациентов</p> <p>Направление пациентов на лабораторное обследование по показаниям</p> <p>Направление пациентов на инструментальное обследование по показаниям</p> <p>Направление пациентов на консультацию к врачам-специалистам по показаниям</p> <p>Направление пациентов на госпитализацию</p>		
<p>Знать:</p> <p>Современные методы медикаментозного лечения болезней и состояний у пациентов</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у пациентов в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи</p> <p>Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные ее применением</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК)</p> <p>Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими</p>	<p>ПК- 8</p>

<p>Уметь:</p> <p>Составлять план лечения болезней и состояний, с учетом возраста пациента, диагноза и клинической картины заболевания</p> <p>Назначать медикаментозное лечение лекарственными препаратами для медицинского применения с учетом перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и программ дополнительного лекарственного обеспечения, а также с учетом возраста, диагноза и клинической картины болезни</p> <p>Назначать немедикаментозное лечение с учетом возраста, диагноза и клинической картины болезни</p> <p>Владеть:</p> <p>-Разработка плана и лечение заболеваний или состояний с учетом возраста, диагноза и клинической картины</p> <p>Назначение медикаментозного лечения лекарственными препаратами для медицинского применения с учетом перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, и программ дополнительного лекарственного обеспечения, а также возраста, диагноза и клинической картины болезни</p> <p>Назначение немедикаментозного лечения с учетом возраста, диагноза</p>	<p>кими формами</p>	
<p>Знать:</p> <p>Порядки оказания и стандарты медицинской помощи, применяемые в терапии</p> <p>Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, основные показания к проведению исследований и интерпретация результатов</p> <p>Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов, их родственников, законных представителей, окружающих их лиц</p> <p>Методика физикального обследования пациентов</p> <p>Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания</p> <p>Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)</p> <p>Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p>	<p>Профессиональные компетенции (ПК)</p> <p>Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского</p>	<p>ПК-11</p>

<p>Уметь: Выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания Определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий Определять показания к вызову бригад скорой медицинской помощи, в том числе специализированных Пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в перечень оснащения кабинета участкового терапевта, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи</p> <p>Владеть: Оценка состояния пациента, требующего оказания неотложной помощи Распознавание внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания Оказание скорой медицинской помощи в экстренной форме при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания</p>	вмешательств ва	
---	--------------------	--

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачётных единицы, 144 часов.

№ п/п	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 и	Практ. занятия	Семинары	Самост. работа	
1	Болезни органов дыхания	8		2	5	-	10	ТК (8)
2	Болезни кровообращения	8		2	15		15	ТК (8)

3	Болезни органов пищеварения	8		2	5		12	ТК (8)
4	Болезни почек	8		2	5		15	ТК (8)
5	Болезни системы крови	8		2	5		13	ТК (8)
6	Болезни суставов и соединительной ткани	8		2	10		13	ТК (8)
	Итого:			12	45	-	78	ПК (8)
	Экзамен	8		9				
	Всего часов			144 (4Z)				

4.2 Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
		8 семестр		
1	Хроническое легочное сердце.	Получение студентами комплексных углубленных теоретических знаний в области формирования, диагностики и лечения легочной гипертензии. Дать принципы постановки диагноза, назначения лечения при данной патологии.	Понятие о легочной гипертензии (ЛГ). Классификация легочной гипертензии. Патогенез, клиника, диагностика ЛГ. Понятие легочного сердца. Причины. Принципы лечения различных видов ЛГ. ЛАГ – специфическая терапия.	2
2	Аритмии сердца	Получение студентами комплексных углубленных теоретических знаний в области формирования, диагностики и лечения аритмий сердца Дать принципы постановки диагноза, назначения лечения при данной патологии.	Понятие. Классификация аритмий. Клиника, диагностика, включая ЭКГ, ЧПЭС, холтеровское мониторирование. Методы лечения медикаментозного и хирургического	2
3	Системная красная волчанка	Получение студентами комплексных углубленных теоретических знаний в области формирования, диагностики и лечения системной красной волчанки Дать принципы постановки диагноза, назначения лечения при данной патологии.	Определение, классификация Системной красной волчанки. Классификация СКВ. Клиника, диагностика. Современные методы лечения.	2
4	Ревматоидный полиартрит	Получение студентами комплексных углубленных теоретических знаний в области формирования, диагностики и лечения ревматоидного полиартрита	Определение, классификация ревматоидного полиартрита (РА). Клиника, диагностика. Современные методы лечения.	2

		Дать принципы постановки диагноза, назначения лечения при данной патологии.		
5	Функциональные заболевания желудка и кишечника	Получение студентами комплексных углубленных теоретических знаний в области формирования, диагностики и функциональных заболеваний желудка, кишечника Дать принципы постановки диагноза, назначения лечения при данной патологии.	Определение, классификация Функциональных заболеваний желудка. Диагностика Функциональных заболеваний желудка Клиника, диагностика. Современные методы лечения.	2
6	Острые лейкозы	Получение студентами комплексных углубленных теоретических знаний в области формирования, диагностики острых лейкозов Дать принципы постановки диагноза, назначения лечения при данной патологии.	Определение, классификация Острых лейкозов Клиника, диагностика. Современные методы лечения. Понятие о трансплантации костного мозга	2
	Итого:			12 ч.

4.3 Тематический план практических и семинарских занятий.

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1.	Перикардиты. Миокардиты. Кардиомиопатии	Составление и ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, история болезни, справки,	2.1Перикардиты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.	• план обследования больного;	• провести обследование	5,0

	<p>Миокардиодистрофия</p>	<p>направления, заключения, листок нетрудоспособности и пр.); Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного) в интересах клинической диагностики: Произведение расспроса пациента и его родственников (выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез); Произведение осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента; Составление плана лабораторно-</p>	<p><u>2.2 Миокардиты.</u> Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение. <u>Кардиомиопатии:</u> гипертрофическая, дилатационная, рестриктивная. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. 2.3 <u>Миокардиодистрофия.</u> Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • особенности диагностики некоронарогенных заболеваний миокарда • критерии диагностики миокардитов, кардиомиопатий • принципы лечения некоронарогенных заболеваний миокарда 	<p>больного оценить полученные данные;</p> <ul style="list-style-type: none"> • сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; • заполнить историю болезни; • оценить результаты обследований пациента; • осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; • решать вопросы экспертизы трудоспособности; • оформить первичную и 	
--	---------------------------	--	--	---	---	--

		<p>инструментальных исследований пациента.</p> <p>Анализ результатов основных лабораторных и инструментальных методов исследований.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического).</p> <p>Определить факторы риска возникновения заболеваний.</p> <p>Владение алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к врачу-специалисту и выбором схемы лечения.</p> <p>Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>			<p>текущую документацию, составить план вторичной диспансеризации, оценить эффективность диспансерного наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; • реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; • назначить соответствующий объем терапии 	
2.	Симптоматические	Составление и ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного,	<u>3.1.Симптоматические артериальные гипертензии.</u> Схема обследования больных.	• план обследования больного;	• провести обследование	5,0

	<p>артериальные гипертензии</p>	<p>история болезни, справки, направления, заключения, листок нетрудоспособности и пр.); Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного) в интересах клинической диагностики: Произведение расспроса пациента и его родственников (выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез); Произведение осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента;</p>	<p>3.2Почечные артериальные гипертензии (реноваскулярные, при нефритах и пиелонефритах). 3.3Эндокринные артериальные гипертензии (синдром и болезнь Кушинга, феохромоцитомы, альдостерома).</p>	<ul style="list-style-type: none"> •особенности диагностики артериальной гипертонии при различных заболеваниях •критерии диагностики симптоматических гипертоний •основные принципы лечения при артериальной гипертонии •основы врачебно-трудовой экспертизы 	<p>больного оценить полученные данные;</p> <ul style="list-style-type: none"> • сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; • заполнить историю болезни; • оценить результаты обследований пациента; • осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; • решать вопросы экспертизы трудоспособности; • оформить первичную и 	
--	---------------------------------	--	--	--	---	--

		<p>Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента.</p> <p>Анализ результатов основных лабораторных и инструментальных методов исследований.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического).</p> <p>Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>			<p>текущую документацию, составить план вторичной диспансеризации, оценить эффективность диспансерного наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; назначить соответствующий объем терапии 	
3.	Нарушение ритма сердца (аритмии) и проводимости.	Составление и ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, история болезни, справки,	<u>Нарушение ритма сердца (аритмии) и проводимости.</u> 4.1 Экстрасистолия. 4.2 Пароксизмальная	<ul style="list-style-type: none"> план обследования больного; особенности диагностики нарушений 	<ul style="list-style-type: none"> провести обследование больного оценить полученные данные; 	5.0

		<p>направления, заключения, листок нетрудоспособности и пр.); Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного) в интересах клинической диагностики: Произведение расспроса пациента и его родственников (выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез); Произведение осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента; Составление плана лабораторно-</p>	<p>тахикардия. 4.3 Синдром преждевременного возбуждения желудочков. 4.4 Мерцательная аритмия и трепетание предсердий. 4.5 Фибрилляция желудочков. 4.6 Синдром слабости синусового узла. 4.7 Нарушение проводимости.</p>	<p>сердечного ритма и проводимости • критерии диагностики симптоматических гипертоний • основные принципы лечения при нарушениях сердечного ритма и проовдимости</p>	<ul style="list-style-type: none"> • сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; • заполнить историю болезни; • оценить результаты обследований пациента; • осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; • решать вопросы экспертизы трудоспособности; • оформить первичную и текущую документацию, 	
--	--	--	---	--	--	--

		<p>инструментальных исследований пациента.</p> <p>Анализ результатов основных лабораторных и инструментальных методов исследований.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического).</p> <p>Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>			<p>составить план вторичной диспансеризации, оценить эффективность диспансерного наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; • реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; • назначить соответствующий объем терапии 	
4.	<p><u>Болезни оперированного желудка:</u> <u>Постхолецистэктомический синдром.</u></p>	<p>Составление и ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения,</p>	<p><u>6.1</u>Болезни оперированного желудка: демпинг - синдром, гипогликемический синдром, синдром культи желудка, пептическая язва анастомоза, синдромы отводящей и</p>	<ul style="list-style-type: none"> • план обследования больного; особенности диагностики <u>Болезней оперированного желудка:</u> 	<ul style="list-style-type: none"> • провести обследование больного оценить полученные данные; 	5.0

<p><u>Неспецифический язвенный колит.</u></p>	<p>листок нетрудоспособности и пр.); Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного) в интересах клинической диагностики: Произведение расспроса пациента и его родственников (выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез); Произведение осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента; Составление плана лабораторно-</p>	<p>приводящей петли. Патогенез, клиника, возможности эндоскопической диагностики. <u>6.2 Постхолецистэктомический синдром.</u> Клиника. Камни “забытые” и вновь образовавшиеся камни общего желчного протока, патология культи пузырного протока, общего желчного протока, сфинктера Одди, поджелудочной железы. <u>6.3 Неспецифический язвенный колит.</u></p>	<p><u>Постхолецистэктомический синдром.</u> критерии диагностики <u>Болезней оперированного желудка:</u> <u>Постхолецистэктомический синдром.</u> основные принципы лечения <u>Болезней оперированного желудка:</u> <u>Постхолецистэктомический синдром. НЯК.</u> •показания к хирургическому лечению</p>	<ul style="list-style-type: none"> • сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; • заполнить историю болезни; • оценить результаты обследований пациента; • осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; • решать вопросы экспертизы трудоспособности; • оформить первичную и текущую документацию, 	
---	---	--	--	--	--

		<p>инструментальных исследований пациента.</p> <p>Анализ результатов основных лабораторных и инструментальных методов исследований.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического).</p> <p>Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>			<p>составить план вторичной диспансеризации, оценить эффективность диспансерного наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; • реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; • назначить соответствующий объем терапии 	
5.	Амилоидоз. Хронический пиелонефрит. ОПН, ХПН	Составление и ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения,	<p><u>7.1.Амилоидоз.</u></p> <p><u>7.2.Хронический пиелонефрит</u></p> <p><u>7.3 Нефротический синдром.</u></p> <p><u>7.4.Острая и хроническая почечная недостаточность</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • план обследования больного; особенности диагностики Амилоидоза. Хронического пиелонефрита 	<ul style="list-style-type: none"> • провести обследование больного оценить полученные данные; 	5.0

		<p>листок нетрудоспособности и пр.); Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного) в интересах клинической диагностики: Произведение расспроса пациента и его родственников (выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез); Произведение осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента; Составление плана лабораторно-</p>		<p>критерии диагностики Амилоидоза. Хронического пиелонефрита • основные принципы лечения Амилоидоза. Хронического пиелонефрита. ОПн. ХПН. Показания к гемодиализу.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; • заполнить историю болезни; • оценить результаты обследований пациента; • осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; • решать вопросы экспертизы трудоспособности; • оформить первичную и текущую документацию, 	
--	--	---	--	---	--	--

		<p>инструментальных исследований пациента.</p> <p>Анализ результатов основных лабораторных и инструментальных методов исследований.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического).</p> <p>Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>			<p>составить план вторичной диспансеризации, оценить эффективность диспансерного наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; • реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; • назначить соответствующий объем терапии 	
6.	Анемии.	<p>Составление и ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения,</p>	<p>8.1.Анемии: мегалобластные, 8.2гемолитические, аутоиммунные, гемолитические, 8.3гипо - и апластические анемии.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • план обследования больного; особенности диагностики анемий. Острого лейкоза критерии диагностики анемий. 	<ul style="list-style-type: none"> • провести обследование больного оценить полученные данные; 	5.0

		<p>листок нетрудоспособности и пр.); Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного) в интересах клинической диагностики: Произведение расспроса пациента и его родственников (выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез); Произведение осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента; Составление плана лабораторно-</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 		<ul style="list-style-type: none"> • сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; • заполнить историю болезни; • оценить результаты обследований пациента; • осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; • решать вопросы экспертизы трудоспособности; • оформить первичную и текущую документацию, 	
--	--	---	---	--	--	--

		<p>инструментальных исследований пациента.</p> <p>Анализ результатов основных лабораторных и инструментальных методов исследований.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического).</p> <p>Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>			<p>составить план вторичной диспансеризации, оценить эффективность диспансерного наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; • реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; • назначить соответствующий объем терапии 	
7.	<p>Острый лейкоз</p> <p>Полицитемия.</p> <p>Геморрагическое состояние</p> <p>Миеломная болезнь</p>	<p>Составление и ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения,</p>	<p>9.1 <u>лейкоз.</u></p> <p>9.2 <u>Полицитемия.</u> Основные клинические синдромы. Стадии. Критерии. Критерии диагноза. Лечение.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • план обследования больного; • особенности диагностики Острого лейкоза 	<ul style="list-style-type: none"> • провести обследование больного оценить полученные данные; 	5.0

		<p>листок нетрудоспособности и пр.); Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного) в интересах клинической диагностики: Произведение расспроса пациента и его родственников (выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез); Произведение осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента; Составление плана лабораторно-</p>	<p><u>9.3 Геморрагические состояния.</u> Гемофилия. Тромбоцитопеническая пурпура. Геморрагический васкулит. <u>9.3 Миеломная болезнь</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • основные принципы лечения Острого лейкоза. Полицитемии. Геморрагических состояний Миеломной болезни критерии диагностики Полицитемии. • Показания к трансплантации костного мозга 	<ul style="list-style-type: none"> • сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; • заполнить историю болезни; • оценить результаты обследований пациента; • осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; • решать вопросы экспертизы трудоспособности; • оформить первичную и текущую документацию, 	
--	--	---	---	--	--	--

		<p>инструментальных исследований пациента.</p> <p>Анализ результатов основных лабораторных и инструментальных методов исследований.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического).</p> <p>Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>			<p>составить план вторичной диспансеризации, оценить эффективность диспансерного наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; • реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; • назначить соответствующий объем терапии 	
8.	Деформирующий остеоартроз. Подагра. Ревматоидный артрит.	Составление и ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения,	<u>10.Деформирующий остеоартроз.10.2 Подагра. 10.3Ревматоидный артрит.</u>	<ul style="list-style-type: none"> • план обследования больного; особенности диагностики Деформирующего остеоартроза. Подагры. Ревматоидного артрита. 	<ul style="list-style-type: none"> • провести обследование больного оценить полученные данные; 	5.0

		<p>листок нетрудоспособности и пр.); Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного) в интересах клинической диагностики: Произведение расспроса пациента и его родственников (выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез); Произведение осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента; Составление плана лабораторно-</p>		<p>критерии диагностики Деформирующего остеоартроза. Подагры. Ревматоидного артрита. основные принципы лечения Деформирующего остеоартроза. Подагры. Ревматоидного артрита.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; • заполнить историю болезни; • оценить результаты обследований пациента; • осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; • решать вопросы экспертизы трудоспособности; • оформить первичную и текущую документацию, 	
--	--	---	--	---	--	--

		<p>инструментальных исследований пациента.</p> <p>Анализ результатов основных лабораторных и инструментальных методов исследований.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического).</p> <p>Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>			<p>составить план вторичной диспансеризации, оценить эффективность диспансерного наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; • реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; • назначить соответствующий объем терапии 	
9.	СКВ, СС, системные васкулиты	<p>Составление и ведение медицинской документации (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения,</p>	<p>11.1Системная красная волчанка (СКВ),</p> <p>12.2Системная склеродермия (СС).</p> <p>11.3Узелковый периартериит.</p> <p>11.4Гранулематоз Вегенера.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • план обследования больного; особенности диагностики СКВ, СС, Системных васкулитов. 	<ul style="list-style-type: none"> • провести обследование больного оценить полученные данные; 	5.0

		<p>листок нетрудоспособности и пр.); Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Осуществление сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента (здорового и больного) в интересах клинической диагностики: Произведение расспроса пациента и его родственников (выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез); Произведение осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента; Составление плана лабораторно-</p>	<p>Гигантоклеточный артериит. 11.5 Синдром Гудпасчера. 11.6 <u>Дерматомиозит.</u></p>	<p>критерии диагностики Деформирующего остеоартроза. Подагры. Ревматоидного артрита. основные принципы лечения Деформирующего остеоартроза. Подагры. Ревматоидного артрита, системных васкулитов.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; • заполнить историю болезни; • оценить результаты обследований пациента; • осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; • решать вопросы экспертизы трудоспособности; • оформить первичную и текущую документацию, 	
--	--	---	---	---	--	--

		<p>инструментальных исследований пациента.</p> <p>Анализ результатов основных лабораторных и инструментальных методов исследований.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического).</p> <p>Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>			<p>составить план вторичной диспансеризации, оценить эффективность диспансерного наблюдения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда бригады скорой медицинской помощи; • реализовывать госпитализацию в экстренном порядке; • назначить соответствующий объем терапии 	
--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--

Итого: 45 часов

4.4. Тематика самостоятельной работы обучающихся

Тема	Самостоятельная работа обучающихся			Часы
	Форма	Цель и задачи	Метод. И материально-техническое обеспечение	

<p>1.Первичная (идиопатическая) легочная гипертензия</p>	<p>подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий, заданий в системе «Moodle»</p>	<p>Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента. Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>	<p>Легочная гипертензия /под ред И. Е. Чазовой и Т. В. Мартынюк. – М.: Практика, 2015. – с.325 - 382 http://moodle.vsmaburdenko.ru</p>	<p>9.0</p>
<p>2.Комбинированные нарушения ритма, синдром слабости синусового узла</p>	<p>подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов, выполнение иллюстр.-</p>	<p>Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента. Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том</p>	<p>Н. М. Шевченко. ЭКГ диагностика нарушений ритма сердца. М.: Мед., 2016, http://moodle.vsmaburdenko.ru/course/view</p>	<p>8</p>

	информац. и стендовых заданий, заданий в системе «Moodle»	числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.		
3.Диагностика и лечение перикардитов	подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий, заданий в системе «Moodle»	Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента. Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.	Кардиология. Национальное руководство. / Под ред чл.-кор. РАН академ. РАМН Ю. Н. Беленкова. Академ. РАМН Р. Г. Оганова. – М.: Гэотар-Медиа. – 2017. – с.463 – 474. http://moodle.vsmaburdenko.ru/course/view	8
4.Диагностика и лечение НЦД	подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК, подготовка к ПК,	Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и	Кардиология. Национальное руководство. / Под ред чл.-кор. РАН академ. РАМН Ю. Н. Беленкова. Академ. РАМН Р.	8

	решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий, заданий в системе «Moodle»	профилактики при отдельных болезнях. Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента. Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.	Г. Оганова. – М.: Гэотар-Медиа. – 2017. – с.480 – 485. http://moodle.vsmaburdenko.ru/course/view	
5.Постхолецистэктомический синдром, дисфункция сфинктера Одди.	подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых	Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента. Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого	Гастроэнтерология. Национальное руководство. /под ред. акад. Ивашкина В.Т., Лапина Т.Л. М.: ГЭОТАР-Медиа Год:2018 754 с. http://moodle.vsmaburdenko.ru	9

	заданий, заданий в системе «Moodle»	населения с использованием терапевтических методов.		
6.Амилоидоз	подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий,	<p>Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях.</p> <p>Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента.</p> <p>Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.</p>	<p>Нефрология Национальное руководство. /под ред. Акад. Н. А. Мухина М.: ГЭОТАР-Медиа Год:2018 608 с. http://moodle.vsmaburdenko.ru</p>	9.0
7.Гипо-апластические анемии. Агранулоцитоз	подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов,	<p>Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях.</p> <p>Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента.</p>	<p>Гематология. Национальное руководство. /под ред. акад. О. А. Руковицина, М.: ГЭОТАР-Медиа Год:2019. – 776 с. http://moodle.vsmaburdenko.ru</p>	7

	выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий, заданий в системе «Moodle»	Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.		
8.Полицитемия	подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий, заданий в системе «Moodle»	Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента. Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.	Гематология. Национальное руководство. /под ред. акад. О. А. Руковицина, М.: ГЭОТАР-Медиа Год:2019. – 776 с. http://moodle.vsmaburdenko.ru	7
9. Подагра	подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК,	Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и	Ревматология Национальное руководство. /под ред. акад. Е.Л. Насонов, В.А. Насонова М.: ГЭОТАР-	6

	подготовка к ПК, решение типовых ситуац. задач (СЗ), написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. и стендовых заданий, заданий в системе «Moodle»	профилактики при отдельных болезнях. Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента. Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого населения с использованием терапевтических методов.	Медиа Год:2019. – 720 с http://moodle.vsmaburdenko.ru	
10. Дерматомиозит	подготовка к ВК, подготовка к ПЗ, подготовка ТК, подготовка к ПК, решение типовых ситуац. Задач (СЗ), написание рефератов, выполнение иллюстр.-информац. И стендовых	Владение алгоритмом постановки клинического диагноза, экстренной медицинской помощи и профилактики при отдельных болезнях. Составление плана лабораторно-инструментальных исследований пациента. Возможность сделать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического). Определить факторы риска возникновения заболеваний. Лечение взрослого	Ревматология Национальное руководство. /под ред. Акад. Е.Л. Насонов, В.А. Насонова М.: ГЭОТАР-Медиа Год:2019. – 720 с http://moodle.vsmaburdenko.ru	7

	заданий, заданий в системе «Moodle»	населения с использованием терапевтических методов.		
Итого:				78

4.5 Матрица соотнесения тем/ разделов учебной дисциплины и формируемых в них ОК и ПК

Темы/разделы дисциплины	Количество часов	Компетенции				
		ОПК-8	ПК-6	ПК-8	ПК-11	Общее количество компетенций
Болезни органов дыхания (8 сем)	15,0	+	+	+	+	4
Болезни органов кровообращения (8сем)	38,0	+	+	+	+	4
Болезни органов пищеварения (8сем)	19	+	+	+	+	4
Болезни почек (8сем)	13,0	+	+	+	+	4
Болезни системы крови (8сем)	24	+	+	+	+	4
Болезни суставов и соединительной ткани (8сем)	29,0	+	+	+	+	4
Экзамен	9	+	+	+	+	4
Итого	144					

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Обучение складывается из аудиторных занятий (57 ч), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (78 ч). Основное учебное время выделяется на практическую работу по усвоению теоретических знаний, приобретению практических навыков и умений по работе с больными.

При изучении учебной дисциплины (модуля) используется весь ресурс основной и дополнительной учебной литературы, лекционного материала, наглядных пособий и демонстрационных материалов. Освоение практических навыков и умений, приобретается в ходе работы с демонстрационными визуальными пособиями и решениями ситуационных задач, работе с больными в ходе курации.

В начале каждого тематического модуля определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения модуля. Ключевым положением конечной цели модуля является формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций по теме модуля на основе анализа данных о патологическом процессе, болезни, пациенте.

На следующем этапе изучения модуля проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме модуля с использованием тематических тестов. При необходимости (с учетом результатов тестового контроля) проводится коррекция знаний и дополнение информации. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к информационным и библиотечным фондам кафедры и ВУЗа. По каждому разделу на кафедре имеются методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Самостоятельная работа студента при написании обзоров научной литературы способствует формированию способности анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать результаты естественно - научных, медикобиологических и клинических наук в профессиональной и социальной деятельности.

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины составляют не менее **5,0** % интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий, проводящихся на кафедре:

1. лекции
2. семинары
3. практические занятия (клинические практические занятия)
4. мультимедиа-технологии (мультимедийные презентации, демонстрация клинических примеров)
5. электронное обучение с использованием материалов, размещенных на образовательной платформе «MOODLE»
6. внеаудиторная самостоятельная работа, включая образовательную платформу «MOODLE»

Электронные занятия предусматривают размещение учебно-методических материалов с элементами обратной связи с преподавателем в дистанционной форме на сайте электронного и дистанционного обучения ВГМУ - <http://moodle.vsmaburdenko.ru>.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

6.1.Примерная тематика рефератов, курсовых работ, контрольных вопросов

Семестр № 8.

7. Эмфизема легких
8. Первичная легочная гипертензия

9. Комбинированные нарушения ритма
10. Артериальная гипертензия и сахарный диабет
11. Диагностика и лечение атеросклероза
12. Синдром неязвенной диспепсии
13. Постхолецистэктомический синдром, дисфункция сфинктера Одди.
14. Синдром диспепсии. Язвенно-подобный вариант

Семестр № 8

- a. Агранулоцитоз

- b. Миеломная болезнь
- c. Симптоматические эритроцитозы
- d. Апластические анемии
- e. Фармакотерапия в ревматологии (НПВП, ГКС). Показания, противопоказания, механизмы действия, осложнения
- f. Интенсивная терапия при системных поражениях соединительной ткани
- g. Перикардиты, особенности поражения сердечно-сосудистой системы при системной красной волчанке и системной склеродермии.

6.2.Примеры оценочных средств:

для входного контроля (ВК)	<p>1.НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЯЗВЕННЫЙ КОЛИТ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СО СЛЕДУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ: А) ДИЗЕНТЕРИЯ Б) РАК ПРЯМОЙ КИШКИ В) ПРОСТАТИТ Г) БОЛЕЗНЬ КРОНА. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) А, Б, В 2) Б, В 3) В, Г 4) А, В, Г 5) А, Б, Г
----------------------------	---

2. ЧАЩЕ ВСЕГО ОБНАРУЖИВАЮТ ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ПЛЕВРИТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ: а) ТУБЕРКУЛЕЗ; б) ОПУХОЛЬ; в) ТРАВМА ГРУДНОЙ КЛЕТКИ; г) ТРОМБОЭМБОЛИЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ:

- 1) а, б, в, г;
- 2) а, б;
- 3) а, б, г;
- 4) а, г;
- 5) б, в, г

3. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЭКГ-ПРИЗНАКОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ МИОКАРДИТА

- 1) низкий вольтаж ЭКГ, ширина комплекса PQ=0,22 с, QRS=0,12 с;
- 2) смещение сегмента ST ниже изолинии и отрицательный T;
- 3) конкордантный подъем сегмента ST;
- 4) дискордантный подъем сегмента ST.

4. НАЗОВИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТУЮ ПРИЧИНУ КОНСТРИКТИВНОГО ПЕРИКАРДИТА:

- 1) травма;
- 2) коллагеноз;
- 3) оперативное вмешательство на сердце;
- 4) туберкулез;
- 5) уремия.

	<p>5. АБСОЛЮТНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none">1) наличие признаков опухоли надпочечника и гиперпродукции катехоламинов;2) увеличение концентрации в плазме крови альдостерона;3) высокий уровень в моче 5-оксииндолуксусной кислоты;4) низкий уровень катехоламинов в крови, оттекающей по почечным венам, и их концентрации в моче;5) отсутствие гипотензивного эффекта от адrenoблокаторов.
	<p>6. ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛИИ ХАРАКТЕРНЫ ЭКГ-КРИТЕРИИ</p> <ol style="list-style-type: none">1) преждевременный комплекс QRS;2) экстрасистолический комплекс QRS расширен, деформирован;3) наличие полной компенсаторной паузы;4) измененный зубец Р перед экстрасистолическим комплексом;5) правильно 1, 2, 3.
	<p>7. ДЛЯ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ ХАРАКТЕРНО</p> <ol style="list-style-type: none">1) частота желудочковых комплексов более 120 в мин;2) отсутствие зубцов Р;3) наличие преждевременных комплексов QRS;4) укорочение интервалов PQ;5) наличие дельта-волны.

	<p>8. РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ МЕЖДУ ИБС И ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ ИМЕЕТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) возраст и пол больного 2) высокий уровень липидов в плазме; 3) эхокардиография; 4) коронарография.
<p>для текущего контроля (ТК)</p>	<p><i>Задача 1.</i> У больного 20 лет с хорошо развитой верхней половиной туловища на медосмотре обнаружена высокая артериальная гипертензия.</p> <p>При осмотре выявлено непропорциональное развитие верхних и нижних конечностей; ослабление пульсации на нижних конечностях, аускультативно – систолический шум в межлопаточной области.</p> <p>На ЭКГ – признаки гипертрофии и перегрузки левого желудочка.</p> <p>Вопросы: 1. О каком заболевании можно думать?</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Какое обследование необходимо провести больному? 3. Перечислите характерные R-признаки при данном заболевании. 4. Какие осложнения могут возникнуть у больного? 5. Назначьте лечение. <p><i>Задача 2.</i> Больной Н., 65 лет, поступил в клинику с жалобами на частые перебои, ощущения замирания и остановки сердца, одышку, несильные боли за грудиной при физической нагрузке, приступы потери сознания.</p> <p>4 года назад перенес трансмуральный передне-перегородочный инфаркт миокарда. В течение 2 последних лет стал отмечать чувство замирания и перебоев в сердце, изредка были кратковременные приступы потери сознания. Усилилась одышка, в связи с чем больной был госпитализирован.</p> <p>Состояние средней тяжести, цианоз губ, пастозность голеней, в легких в нижних отделах влажные хрипы. Тоны сердца глухие, аритмичные. Пульс 48 в минуту. Живот мягкий, печень на 2 см из-под края реберной дуги.</p>

	<p>На ЭКГ – ритм синусовый, брадикардия 30 – 40 в мин., PQ 0,20, выпадает каждый второй-третий желудочковый комплекс. Комплекс QRS расширен. Общий анализ крови и биохимия крови без отклонений. Вопросы: 1. Какой предварительный диагноз? 2. Тактика обследования и лечения.</p>
	<p><i>Задача 3.</i> Больной К., поступил в клинику с жалобами на одышку, тяжесть в правом подреберье, значительное увеличение в объеме живота. Отмеченные явления постепенно нарастали в течение года. При осмотре обращают внимание набухшие шейные вены, асцит, пальпируется плотная увеличенная печень и селезенка. Кожа чистая. При аускультации – трехчленный ритм. При рентгеноскопии органов грудной клетки патологии нет, признаков застоя в малом кругу нет. Вопросы: 1. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз? 2. Назовите дополнительные исследования. 3. Перечислите необходимые лечебные мероприятия. 4. Сформулируйте диагноз.</p>
	<p><i>Задача 4.</i> Больной 55 лет обратился в приемное отделение с жалобами на приступообразную одышку, кашель, сильную головную боль. В анамнезе периодически отмечает повышение АД, систематически не лечился. При осмотре: Кожные покровы бледные, цианоз лица и губ. ЧДД 36 в минуту. Пульс 125 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 230/110 мм. рт. ст. Левая граница сердечной тупости на 2 см влево от СКЛ. У верхушки 1-й тон приглушен, ритм галопа, на аорте акцент 2-го тона. В легких – множество сухих хрипов, в нижних отделах влажные мелкопузырчатые хрипы. В моче – белок до 3 гр, эритроциты – 10-15 в поле зрения. ЭКГ – синусовая тахикардия, ЭОС отклонена влево, Гипертрофия ЛЖ.</p>

	<p>Вопросы: 1. Какой предварительный диагноз? 2. Средства для купирования гипертонического криза. 2. Какие исследования необходимы для постановки диагноза? 3. Назначьте плановую терапию.</p>
	<p><i>Задача 5.</i> Больной Е., 56 лет, предъявляет жалобы на отеки верхних и нижних конечностей, периодически одышку, сердцебиение, боли в суставах кистей рук, голеностопных, коленных суставах, никтурию. Из анамнеза: более 20 лет страдает ревматоидным полиартритом, принимает 30 мг преднизолона в сутки. По данным общего анализа мочи: суточный диурез – 1600 мл, удельный вес – 1008, белок – 2,8 г/л, лейкоциты – 4-7 в поле зрения, эритроциты – 4-5 в поле зрения. Общий анализ крови: нормохромная, нормоцитарная анемия, сдвиг лейкоцитарной формулы влево, СОЭ = 30 мм/ч. Биохимия крови: глюкоза 4,2 ммоль/л, креатинин 0,088 ммоль/л, мочевины 6,5 ммоль/л, тимоловая проба 6 ед., общий холестерин 6,8 ммоль/л, общий белок 53 г/л.</p> <p>ВОПРОСЫ: Поставьте предварительный диагноз больному. Какие дополнительные методы исследования необходимы для уточнения характера поражения почек? Скорректируйте лечение ревматоидного полиартрита с учетом поражения почек.</p>
	<p><i>Задача 6.</i> Больная С., 45 лет предъявляет жалобы на чередование запоров и поносов, вздутие живота, боли в животе при акте дефекации, ощущение приливов, отсутствие менструаций. Приступы провоцируются психоэмоциональным напряжением. Кал с примесью слизи. Больная замкнута, депрессивна. Живот мягкий, при пальпации чувствительный по ходу толстого кишечника. Полное клинико-лабораторное исследование патологии не выявило.</p> <p>Предположительный диагноз? С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?</p>

	<p>Консультации каких специалистов необходимы данной пациентке? План лечения?</p>
	<p><i>Задача 7.</i> Больной Д., 35 лет, поступил в клинику с жалобами на жидкий стул до 10-12 раз в сутки с примесью крови, резкие позывы к дефекации в ночное время, коликообразные боли в нижних и боковых отделах живота, которые усиливаются при движениях и дефекации. Объективно: пониженного питания, при пальпации живота определяется выраженная болезненность в левой подвздошной области и зоне проекции поперечно-ободочной кишки, афтозные язвы слизистой оболочки ротовой полости и языка, узловатая эритема, конъюнктивит. Лихорадка до 38 С. Предположительный диагноз? План обследования больного для подтверждения диагноза? Дифференциальную диагностику с какими заболеваниями необходимо провести? План лечения?</p>
	<p><i>Задача 8.</i> Больная М., 21 года, поступила в клинику с жалобами на одышку, выраженные отеки всего тела, общую слабость. В течение 3 лет страдала каким-то почечным заболеванием. Последнее ухудшение связывает с переохлаждением. Объективно: пульс –62 уд. в 1 мин., ритмичный, АД 120/80 мм. рт.ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. В легких притупление легочного звука, рассеянные сухие и влажные мелкопузырчатые хрипы с 2 сторон. Живот увеличен в объеме, при перкуссии определяется уровень жидкости во фланках. Симптом поколачивания слабо положителен с 2 сторон. Отеки нижних конечностей. Анализ крови эр- $4,2 \times 10^{12}/л$, Нб-110 г/л, ц.п.- 0,9, Л-$7,2 \times 10^9/л$, э-2, п-4, с-65, л-21, м-6, СОЭ 40 мм/час. Общий анализ мочи: уд.вес.-1020, белок-8,4 %, эрит.-30-40- в п/з, гиалиновые цилиндры 2-3 в п/з. Общий белок- 48 г/л, альбумины –38%, \square_1–4 %, \square_2- 14%, \square12%, \square-32 %, холестерин- 8,6 ммоль/л, рентгенография легких - с 2 сторон в плевральных полостях уровень жидкости до 5 ребра.</p>

ВОПРОСЫ:

Какой синдром преобладает в клинической картине?

Сформулируйте клинический диагноз.

С какими заболеваниями необходимо дифференцировать диагноз?

Укажите необходимое лечение.

Прогноз.

Задача 9. Больная Е., 26 лет, в течение 8 лет страдает бронхиальной астмой. Приступы возникают 1-2 раза в неделю при вдыхании сильных запахов, при контакте с домашними животными. 2-3 раза в месяц просыпается от ночного удушья. Обострения заболевания отмечаются в осенне-весенний период во время цветения растений. Из анамнеза: бабушка по линии отца страдала бронхиальной астмой. Спирография: ОФВ1, и ПСВ > 80%; колебания ПСВ 20-30% от должного. Во время приступов больная пользуется сальбутамолом. Объективно: грудная клетка обычной формы, при аускультации дыхание жесткое, при пробе с форсированным выдохом выслушиваются единичные сухие хрипы по передней поверхности грудной клетки.

ВОПРОСЫ:

Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.

Составьте план обследования больной.

Распишите программу лечения данной больной.

Целесообразно ли в данном случае проведение гипосенсибилизации?

Оформите лист назначения в рецептах.

<p>Для промежуточного контроля (ПК)</p>	<p>САБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОЙ АНЕМИИ, СВЯЗАННОЙ С МЕХАНИЧЕСКИМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ЭРИТРОЦИТОВ ЭНДОКАРДИАЛЬНЫМИ ПРОТЕЗАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>прямая проба Кумбса; непрямая проба Кумбса; определение продолжительности жизни меченых эритроцитов больного; определение продолжительности жизни меченых эритроцитов донора.</p> <hr/> <p>БОЛИ В ОБЛАСТИ ПОЯСНИЦЫ ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ МОГУТ БЫТЬ СВЯЗАНЫ: А) С НАЛИЧИЕМ КОНКРЕМЕНТОВ В МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЕ; Б) С НАБУХАНИЕМ ПОЧЕК; В) С АПОСТЕМАТОЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ПАРЕНХИМЫ ПОЧЕК; Г) С НАРУШЕНИЯМИ УРОДИНАМИКИ; Д) С ИШЕМИЧЕСКИМ ИНФАРКТОМ ПОЧЕК. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНУЮ КОМБИНАЦИЮ ОТВЕТОВ:</p> <p>б, г, д; г, д; б, г; а, в, г; а, б, г.</p> <hr/> <p><i>Задача 3.</i> Больной К., 48 лет, поступил в клинику с жалобами на одышку при небольших физических нагрузках, кровохарканье и боли в правом боку при дыхании. Боли в боку и кровохарканье появились неделю назад. Одышку стал ощущать в течение приблизительно последних 2-х лет. На протяжении этого времени кровохарканье и боли в правом боку повторялись трижды. С момента появления одышки почти одновременно опухли ноги. При осмотре: отеки ног, небольшие отеки на пояснице, вздутые шейные вены, небольшая иктеричность склер. В нижних отделах легких – влажные хрипы, справа по аксиллярной линии – непостоянный шум трения плевры. Сердце значительно увеличено во все стороны, верхушечный толчок разлитой.</p>
---	--

	<p>При рентгеноскопии отмечается значительное увеличение сердца, дуги сглажены, легкие полнокровные, участок пневмонической инфильтрации справа.</p> <p>При аускультации тоны глухие, аритмичные 100 в минуту, систолический шум на верхушке, проводящийся в подмышечную область и к мечевидному отростку.</p> <p>АД – 100/70 мм. рт. ст. Печень выступает из-под реберного края на 10 см, умеренно плотная, болезненная при пальпации. Контрастированный пищевод отклонен кзади.</p> <p>На ЭКГ – мерцательная аритмия, блокада правой ножки пучка Гиса, политопная желудочковая экстрасистолия.</p> <p>Моча без особенностей.</p> <p>Биохимия: билирубин 18 мкмоль/л, непрямой 8 мкмоль/л, прямой 10 мкмоль/л, АСАТ 125, Протромбин 80.</p> <p>Вопросы: 1. Какой предварительный диагноз? 2. С какими заболеваниями следует дифференцировать данное заболевание? 3. Назначьте лечение.</p>
	<p>4. Больная К., 45 лет, доставлена в приемное отделение больницы с жалобами на внезапную боль в грудной клетке, повышение температуры тела до 37,7°С, одышку в покое.</p> <p>Из анамнеза: курит на протяжении 15 лет (по 1 пачке сигарет в сутки).</p> <p>Считает себя относительно здоровой женщиной, однако 10 лет назад, после родов, был тромбофлебит вен голени. Принимает пероральные контрацептивы на протяжении последних 5 лет.</p> <p>Кожные покровы обычной окраски. При аускультации легких – везикулярное дыхание. ЧДД – 20 в мин. Тоны сердца звучные, ритмичные. ЧСС – 95 уд. в мин. Границы сердца в пределах нормы. АД – 110/70 мм рт.ст. При осмотре ног выявлена гиперемия, отечность правой голени, при пальпации этой зоны – болезненность.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наиболее вероятный диагноз, дайте его обоснование. 2. Проведите дифференциальную диагностику.

- | | |
|--|---|
| | <p>3. Какие обследования необходимо провести для подтверждения этого диагноза?</p> <p>4. Каковы принципы терапии этого состояния?</p> |
|--|---|

Задача 5. Больная Е., 26 лет, в течение 8 лет страдает бронхиальной астмой. Приступы возникают 1-2 раза в неделю при вдыхании сильных запахов, при контакте с домашними животными. 2-3 раза в месяц просыпается от ночного удушья. Обострения заболевания отмечаются в осенне-весенний период во время цветения растений. Из анамнеза: бабушка по линии отца страдала бронхиальной астмой. Спирография: ОФВ₁ и ПСВ > 80%; колебания ПСВ 20-30% от должного. Во время приступов больная пользуется сальбутамолом. Объективно: грудная клетка обычной формы, при аускультации дыхание жесткое, при пробе с форсированным выдохом выслушиваются единичные сухие хрипы по передней поверхности грудной клетки.

ВОПРОСЫ:

Поставьте диагноз в соответствии с классификацией.

Составьте план обследования больной.

Распишите программу лечения данной больной.

Целесообразно ли в данном случае проведение гипосенсибилизации?

Оформите лист назначения в рецептах.

	<p><i>Задача б.</i> Больная М., 50 лет, поступила в клинику по направлению ревматолога с жалобами на слабость, похудание, плотный отек кожи тыла кистей, предплечий, потемнение кожи, зябкость в кончиках пальцев на холоде, боли в крупных суставах. Болеет 3 года. В последние 3 месяца беспокоит слабость, плотный отек кистей, предплечий, температура 37,5°C, появились сгибательные контрактуры в пальцах рук и изъязвления на кончиках пальцев. Обратилась к терапевту, который направил ее на консультацию к ревматологу.</p> <p>При осмотре: пониженного питания, кожа смуглая, уплотнена, пальцы «муляжные», телеангиоэктазии на лице, красной кайме губ. Пальцы бледные, холодные на ощупь, на дистальных фалангах симптом «крысиных укусов». Мышцы гипотрофичны. Лимфоузлы увеличены.</p> <p>Рс 90 в 1 мин., ритм., АД 100/60 мм.рт.ст. Границы сердца в норме. Тоны сердца приглушены, короткий систолический шум на верхушке. Дыхание в легких везикулярное. Живот при пальпации мягкий, печень у края реберной дуги.</p> <p>При обследовании в ревматологическом центре: анализ крови: эритроциты - $3,4 \times 10^{12}/л$, Hb - 90г/л, цв.пок. - 0,7, лейкоциты - $8,2 \times 10^9/л$, СОЭ - 53 мм/ч. Общий белок - 86 г/л, глобулины - 40%, АНФ - (+) периферическое свечение.</p> <p>Вопросы: Сформулируйте диагноз. Перечислите диагностические критерии, подтверждающие достоверность диагноза. Какие необходимы дополнительные методы исследования? Что такое CREST синдром? Ваша врачебная тактика</p>
--	--

Примеры контрольных вопросов для промежуточной аттестации:

Перечень вопросов к экзамену по дисциплине «Госпитальная терапия»

Болезни органов дыхания

1. Плевриты. Этиология, патогенез. Значение туберкулезной инфекции, опухолевой, системных васкулитов. Мета-, парапневмонические плевриты. Плевриты сухие и экссудативные. Осумкованные плевриты. Значение исследования характера экссудата. Диагностическая и лечебная плевральная пункция.

2. Эмфизема легких. Определение понятия. Эпидемиология. Классификация. Первичная и вторичная эмфизема. Этиология, патогенез.

3. Легочное сердце. Легочная недостаточность: обструктивная, рестриктивная, смешанная. Степени тяжести. Диагностика. Понятие о первичной (идиопатической) легочной гипертензии. Принципы лечения больных легочным сердцем

4. Тромбоэмболия легочной артерии. Принципы лечения

Болезни органов кровообращения.

5. Перикардиты. Сухой. Выпотной. Слипчивый.

Заболевания миокарда, не связанные с ревматизмом и атеросклерозом.

6. Миокардиты. Кардиомиопатии. Основные варианты: гипертрофическая, дилатационная, рестриктивная. Миокардиодистрофии.

7. **Симптоматические артериальные гипертензии**. Классификация артериальных гипертензий. Схема обследования при артериальной гипертензии.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

а) основная литература.

1. 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.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453148.html>. – Текст: электронный.
2. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 2 / под редакцией В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 896 с. – ISBN 978–5–9704–5315–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453155.html>. – Текст: электронный.
3. Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии : учебное пособие / В. Г. Ананченко, Р. М. Ваколюк, В. В. Василенко [и др.] ; под редакцией Л. И. Дворецкого. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 456 с. – ISBN 978–5–9704–1397–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413975.html>. – Текст: электронный.
4. Рябов, С. И. Внутренние болезни : учебник для медицинских вузов : в 2 т. Т. 1 / С. И. Рябов. – 5-е, испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 783 с. – ISBN 9785299004752. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-v-2-t-t-1-2990917/>. – Текст : электронный.
5. Рябов, С. И. Внутренние болезни : учебник для медицинских вузов : в 2 т. Т. 2 / С. И. Рябов. – 5-е, испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 575 с. – ISBN 9785299004769. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-v-2-t-t-2-2991838/>. – Текст : электронный.
6. Временные методические рекомендации Минздрава России «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)», версия 9 от 26.10.2020
7. Руководство по диагностике и лечению болезней системы кровообращения (БСК) в контексте пандемии COVID-19. <https://scardio.ru/content/Guidelines/COVID-19.pdf> [Guidelines for the diagnosis and treatment of circulatory system diseases (BSC) in the context of the COVID-19 pandemic (in Russ.)]

б) дополнительная литература.

1. Антибактериальные препараты в клинической практике / под редакцией С. Н. Козлова, Р. С. Козлова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 232 с. – ISBN 978–5–9704–1835–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418352.html>. – Текст: электронный.
2. Боткин, С. П. Внутренние болезни : в 2 т. Т. 1. Курс клиники внутренних болезней / С. П. Боткин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – URL: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-2388.html>. – Текст: электронный.
3. Боткин, С. П. Внутренние болезни : в 2 т. Т. 2. Клинические лекции / С. П. Боткин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – URL: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/06-COS-2389.html>. – Текст: электронный.
4. Госпитальная терапия. Курс лекций : учебное пособие / В. А. Люсов, О. А. Байкова, Е. М. Евсиков [и др.] ; под редакцией В. А. Люсова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 480 с. – ISBN 978–5–9704–1309–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413098.html>. – Текст: электронный.
5. Киякбаев, Г. К. Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации / Г. К. Киякбаев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–3100–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431009.html>. – Текст: электронный.
6. Колпаков, Е. В. ЭКГ при аритмиях : атлас / Е. В. Колпаков, В. А. Люсов, Н. А. Волов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 288 с. – ISBN 978–5–9704–2603–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426036.html>. – Текст: электронный.
7. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 768 с. – ISBN 978–5–9704–4157–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441572.html>. – Текст: электронный.
8. Моисеев, В. С. Кардиомиопатии и миокардиты / В. С. Моисеев, Г. К. Киякбаев, П. В. Лазарев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2020. – 512 с. – ISBN 978–5–9704–5429–9 – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454299.html>. – Текст: электронный.
9. Острый коронарный синдром / под редакцией И. С. Явелова, С. М. Хохлунова, Д. В. Дуплякова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 384 с. – ISBN 978–5–9704–4185–5. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441855.html>. – Текст: электронный.
10. Фомин, В. В. Клинические разборы. Внутренние болезни / В. В. Фомин, Э. З. Бурневич ; под редакцией Н. А. Мухина. – Москва : Литтерра, 2010. – 576 с. – ISBN 978–5–904090–29–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785904090296.html>. – Текст: электронный.
11. Мартынюк Т.В.*, Алеевская А.М., Родненков О.В., Зорин А.В., Каспарова А.М., Наконечников С.Н., Чазова И.Е. Ведение пациентов с легочной артериальной гипертензией в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции.//Евразийский кардиологический журнал. - №2. – 2020 г. – с. 1–7.

Интернет-ресурсы

1. Исследовано в России [Электронный ресурс]: Большая медицинская энциклопедия.- Режим доступа к журналу:<http://www.neuro.net.ru/bibliot/bme/>
 * Исследовано в России [Электронный ресурс]: Журнал Консилиум-медикум.- Режим доступа к журналу: <http://www.consilium-medicum.com/>
 * Исследовано в России [Электронный ресурс]:Русский медицинский журнал .-Режим доступа к журналу: <http://www.rmj.ru/>
 * Исследовано в России [Электронный ресурс]:Журнал Лечащий врач .- Режим доступа к журналу: <http://www.lvrach.ru/>
 * Исследовано в России [Электронный ресурс]:Российский кардиологический журнал .- Режим доступа к журналу: cardiosite.ru , athero.ru ,

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Использование лабораторий, лабораторного и инструментального оборудования, учебных комнат для работы студентов, специально оборудованных компьютерных классов, лаборатории для приготовления красителей и сред, оборудованных шкафами для хранения микроскопической техники, шкафами для хранения микро- и макропрепаратов, учебных таблиц, лабораторного оборудования и техники:

Лекционные аудитории :

1. **Аудитория № 6** (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10),

2. **Аудитория 502** (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10),

Все лекционные аудитории снабжены: Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.

Учебные аудитории для практических занятий:

Учебная аудитория (комната № 1, I корпус, 3 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (комната № 2, I корпус 3 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (комната № 3, I корпус, 3 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (кабинет доцента № 1, I корпус, 3 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (комната №1, I корпус, 5 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (музей терапевтической клиники): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.

Учебная аудитория (комната № 2, I корпус, 6 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Компьютерный класс (I корпус, 6 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (комната № 1, II корпус, 7 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (комната № 2, II корпус, 7 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (комната № 1, I корпус, 8 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (комната № 2, I корпус, 8 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151

Учебная аудитория (комната № 1, 1 этаж): НУЗ ДКБ на станции Воронеж 1; Воронежская область, г. Воронеж, переулок Здоровья, д.4
Все учебные аудитории имеют: Стол для преподавателей, столы учебные, доска учебная, стулья, информационные стенды, шкаф для одежды,

компьютер.

Для самостоятельной работы студентов (комната № 2, I корпус, 5 этаж): кафедра госпитальной терапии и эндокринологии; Воронежская область, г. Воронеж, Московский проспект, д.151 (Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор.); компьютеры, наушники, стол для преподавателей, учебные парты, стулья).

Помещения библиотеки ВГМУ:

2 читальных зала (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10);

1 зал электронных ресурсов находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в объединенной научной медицинской библиотеке: 26 компьютеров с выходом в интернет (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10).

Обучающиеся имеют возможность доступа к сети Интернет в компьютерном классе библиотеки Обеспечен доступ обучающимся к электронным библиотечным системам (ЭБС) через сайт библиотеки: <http://lib://vrngmu.ru/>

Электронно-библиотечная система:

1. "Консультант студента" (studmedlib.ru)

2. "Medline With Fulltext" (search.ebscohost.com)

3. "BookUp" (www.books-up.ru)

Для обучения на кафедре госпитальной терапии и эндокринологии используется система Moodle, расположенная по данному адресу: <http://moodle.vsmaburdenko.ru/course/view>.

ПК, мультимедийные комплексы (ноутбук, проектор, экран), ноутбуки, телевизор, видеоплеер, видео- и ОУЭ проигрыватели, видеокамера, видеоманитофон, мониторы, копировальная техника, а также:

Наборы слайдов, таблиц, схем, мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины:

1. Наборы ЭКГ по темам: нарушения ритма, нарушения проводимости, гипертрофии отделов сердца.
2. Наборы ЭХОКГ при различных патологиях сердца.
3. Распечатки суточного мониторирования ЭКГ при нарушениях ритма сердца.

4. Наборы рентгенограмм при кардиомегалиях, плевритах, хроническом легочном сердце, патологии суставов, патологии органов ЖКТ.
5. Набор коронарограмм.
6. Набор лабораторных анализов.
7. Набор распечаток рН-метрий.
8. Распечатки УЗИ- исследований при патологии ЖКТ.
9. Набор слайдов по артериальной гипертензии, дифференциальной диагностике болевого синдрома в левой половине грудной клетки, основным синдромам патологического осадка мочи, системной красной волчанке, системной склеродермии, болезни Бехтерева, системным васкулитам.

10. Обучающая программа на CD-диске по нарушениям сердечного ритма.
11. Видеофильмы - «Гематологическая цитология», «Диагностика болезней суставов».
Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам,
- *компьютерные презентации* по всем темам лекционного курса