Государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Дагестанская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

 УТВЕРЖДАЮ

 Проректор по учебной работе,

 профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Маммаев С.Н.

 “\_\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по **Терапии**

цикла профессиональной переподготовки

для специальности № 060101 **Терапия**

факультет **ФПК и ППС**

кафедра **Терапии**

форма обучения - **очная**

Всего трудоёмкость - 16 зачетных единиц **(576 ч.)**

лекции **62 часа**

практические (семинарские) занятия **236 часов**

самостоятельная работа **272 часов**

экзамен  **6 часов**

**Махачкала 2014 г.**

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВПО к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ, с учетом рекомендаций примерной программы по специальности «Терапия».

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры терапии от 20 сентября 2014 г. Протокол № \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Кудаев М.Т.

Рабочая программа согласована

1. Директор НМБ ДГМА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Бекеева А.В.)
2. УМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Загирова Н.А.)
3. Зам.декана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Исаев Х.М-Р.)

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании Совета

факультета

 От 18 ноября 2014 г. Протокол № 9

Председатель СФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Омаров Н.С-М.)

Составитель:

Доцент, к.м.н. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Д.А. Ахмедова

Рецензент:

заведующий кафедрой

поликлинической терапии,

кардиологии и общей врачебной

практики, профессор, д.м.н. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.А. Абдуллаев

**Цели и задачи освоения учебной дисциплины**

1.1. Целями освоения учебной дисциплины на цикле ОУ по терапии являются дальнейшее пополнение знаний врача–терапевта по актуальным вопросам терапии и смежных дисциплин, а также совершенствование практических умений и навыков, необходимых в их профессиональной деятельности в соответствии с профессионально-должностными требованиями, предъявляемыми к врачу–терапевту.

**Целью обучения** на цикле является подготовка к сдаче экзамена на получение сертификата по специальности «терапия», упорядочение имеющихся знаний, умений и навыков (по современным методам диагностики, дифференциальной диагностики, профессиональной ориентации и ВВЭ заболеваний внутренних органов), которые необходимы для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей специалиста.

Для оказания высококвалифицированной медицинской помощи необходимо совершенствование профессионального мастерства медицинских работников и, в связи с этим, повышение эффективности подготовки врачей, в том числе и в последипломном периоде.

Одним из направлений повышения уровня подготовки врачей на ФПК и ППС является дальнейшая оптимизация учебного процесса, совершенствование и внедрение в него унифицированных учебных программ.

Настоящая переработанная рабочая программа предназначена для последипломного обучения врачей-терапевтов и разработана на основании унифицированной программы по терапии 2003 г., ГОУ «ВУНМЦ Росздрава». В данной программе нашли отражение важнейшие достижения теоретической и практической терапии и смежных дисциплин.

**Данный цикл** изучается в объёме 864 часа с чтением лекций (62 часа), практических занятий (216 часов), семинаров (156 часов). Лекции читаются профессором и доцентами кафедры по наиболее важным темам дисциплины. На лекциях при необходимости демонстрируются больные с изучаемой патологией, применяются мультимедийные презентации.

Практические занятия проводятся в аудиториях кафедры. Занятия обеспечиваются необходимым наглядным материалом. Количество слушателей в клинической группе составляет 6 человек.

В ходе учебного занятия слушатели проходят:

- выявление базисных знаний в виде тестового контроля, также практических навыков на семинарах и практических занятиях вначале обучения;

- самостоятельно и при участии/помощи преподавателя решают поставленные перед ними задачи (ситуационные задачи, оценивают истории болезни)

- участвуют в обходах и разборах больных;

 - овладевают знаниями и приобретают необходимые практические навыки;

 - в процессе учебы проводится ежедневный тестовый контроль по различным разделам (пульмонологии, кардиологии и ревматологии, нефрологии и гематологии, гастроэнтерологии).

 Работа слушателей на занятиях оценивается в рамках принятой на кафедре традиционной системы оценок (внедренной на кафедре балльно-рейтинговой системы оценки) образовательной деятельности слушателей.

В результате прохождения цикла слушатель **должен знать**:

* основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
* общие вопросы организации терапевтической помощи в стране, работу лечебно-профилактических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и подростковому населению;
* организацию работы поликлиники, преемственность в ее работе с другими учреждениями;
* организацию и содержание работы семейного врача;
* организацию дневного стационара;
* основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
* основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
* систему кроветворения и гемостаза, физиологию свертывающей системы крови, показатели гемостаза в норме и патологии;
* основы иммунологии и реактивности организма;
* клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и подростков, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний;
* основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств; осложнения, вызванные применением препаратов, методы их коррекции;
* основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
* основу рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
* противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
* МСЭК при внутренних болезнях;
* диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики;
* демографическую и социальную характеристику участка;
* принципы организации службы «медицины катастроф».

Врач-терапевт **должен уметь**

* получать информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
* оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую экстренную помощь;
* определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, ультразвуковых, радиоизотопных и др.);
* определить показания для госпитализации и организовать ее;
* провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного; назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;
* организовать консультацию больного специалистами;
* определить нетрудоспособность больного: временную или стойкую, направить на экспертизу нетрудоспособности;
* осуществлять меры по реабилитации больного;
* осуществить раннее выявление и диагностику инфекционных болезней, провести необходимые противоэпидемические мероприятия, направит извещение в соответствующую СЭС;
* организовать и провести профилактические прививки и дегельминтизацию населения;
* организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации взрослого и подросткового населения участка;
* проводить профилактические осмотры;
* проводить санитарно-просветительную работу среди населения участка, осуществлять мероприятия по борьбе с вредными привычками;
* оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, составить отчет о своей работе.

Врач-терапевт **должен уметь** установить диагноз и оказать экстренную помощь при следующих неотложных состояниях:

* острая дыхательная недостаточность, гипоксическая кома, тромбоэмболия легочной артерии;
* астматический статус при бронхиальной астме;
* пневмоторакс;
* шок (токсический, травматический, геморрагический, анафилактический, кардиогенный);
* острая сердечно-сосудистая недостаточность (обморок, сердечная астма, отек легких);
* нарушения ритма сердца;
* гипертонический криз и острое нарушение мозгового кровообращения;
* острые аллергические состояния;
* печеночная недостаточность;
* острая почечная недостаточность, острая токсическая почка, почечная колика;
* кома (диабетическая, печеночная);
* нарушения проводимости сердца, в т.ч. синдром Морганьи-Эдемса-Стокса;
* ожоги, отморожения; поражения электрически током, молнией; тепловой и солнечный удар; утопление;
* внезапная смерть.

Врач-терапевт **должен установить диагноз и провести лечебно-профилактические мероприятия при заболеваниях:**

**СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ:**

* ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и его осложнения (аневризма сердца и др.);
* гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертензии;
* миокардиты, перикардиты;
* врожденные пороки сердца (открытый артериальный проток, дефекты перегородок сердца, коарктация аорты, синдром Эйзенменгера);
* нейроциркуляторная дистония;
* миокардиодистрофия (алкогольная, дисгормональная);
* кардиомиопатии;
* инфекционный эндокардит;
* нарушения сердечного ритма и проводимости;
* острая и хроническая недостаточность кровообращения (лево-правожелудочковая, комбинированная).

##### СИСТЕМЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ:

* бронхит острый и хронический;
* пневмония;
* бронхоэктатическая болезнь, абсцесс и гангрена легких;
* ателектаз легкого;
* бронхиальная астма;
* сухой и экссудативный плеврит;
* спонтанный пневмоторакс, гемоторакс и пиопневмоторакс;
* эмфизема легких;
* дыхательная недостаточность;
* легочное сердце (острое, хроническое);
* туберкулез легких;
* рак легких;
* профессиональные заболевания легких

.

**СИСТЕМЫ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ:**

* заболевания пищевода (дискинезия, ахалазия кардии, эзофагит, пептическая язва, рак пищевода);
* острый и хронический гастрит;
* язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки:
* постгастрорезекционные расстройства;
* хронический энтерит и колит;
* острый и хронический панкреатит;
* дискинезия желчных путей, острый и хронический холецистит, холангит, рак печени и желчного пузыря;
* острые и хронически гепатиты, гепатозы, цирроз печени, печеночная недостаточность;
* рак желудка;
* рак кишечника.

 **СИСТЕМЫ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ**:

* гломерулонефрит (острый и хронический**)**;
* пиелонефрит (острый и хронический);
* почечная гипертония;
* нефротический синдром;
* амилоидоз;
* почечно-каменная болезнь;
* острая и хроническая почечная недостаточность;
* рак почки;
* цистит и уретрит.

**СИСТЕМЫ ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ**:

* железодефицитная, острая постгеморрагическая, В-12-дефицитная, фолиеводефицитная);
* ДВС-синдром.

**ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ**

* сахарный диабет;
* ожирение.

**РЕВМАТИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ**:

* ревматизм;
* ревматические пороки сердца;
* ревматоидный артрит;
* анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева);
* реактивные артриты (болезнь Рейтера);
* остеохондроз позвоночника;
* остеоартроз;
* остеопороз;
* псориатический артрит;
* подагра;
* диффузные заболевания соединительной ткани (СКВ, склеродермия, дерматомиозит, узелковый периартериит).

**ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ:**

* грипп и ОРЗ;
* пищевые токсикоинфекции

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ:**

* химической этиологии (бронхит, бронхиолит и пневмония, бронхиальная астма, интоксикации химическими веществами с поражением кроветворного аппарата, гепатобиллиарной системы, почек и мочевыводящих путей, нервной системы);
* органов дыхания пылевой природы (бронхиты, пневмокониозы, эмфизема легких);

**В ОБЛАСТИ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ:**

* заболевания внутренних органов при беременности;
* внутренние болезни у беременных.

Врач- терапевт должен **уметь оценить:**

* морфологические и биохимические показатели крови, мочи, мокроты
* формы нарушения водно-солевого обмена;
* данные рентгенологического исследования органов грудной клетки и брюшной полости;
* данные электрокардиографии;
* показатели функции внешнего дыхания;
* данные функционального, эндоскопического, ультразвукового, морфологического исследования желудочно-кишечного тракта;
* данные клиренса мочи и функциональных проб почек.

Врач- терапевт должен **уметь проводить следующие манипуляции:**

* искусственное дыхание;
* массаж сердца;
* трахеотомию;
* остановку наружного и внутреннего кровотечения ;
* наложение повязки на рану;
* подкожные, внутримышечные и внутривенные вливания;
* определение группы и видовой принадлежности крови;
* переливание крови;
* катетеризацию мочевого пузыря;
* пункцию брюшной и плевральной полостей;
* желудочное и дуоденальное зондирование;
* промывание желудка;
* лаваш трахеобронхиального дерева;
* снятие и расшифровка ЭКГ.

Врач-терапевт **должен иметь представление** о проведении лечебно-профилактические мероприятия при заболеваниях:

**ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ**

* тиреоидит, диффузный токсический зоб, гипотиреоз;
* болезни гипофизарно-надпочечниковой системы (болезнь Иценко-Кушинга, акромегалия, феохромоцитома).

**ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ:**

сальмонеллез, ботулизм, брюшной тиф и паратифы, бруцеллез, дизентерия, протозойные колиты;

ишерихиоз, инфекционный мононуклеоз, иерсинеоз, лептоспироз, туляремия, орнитоз, желтая лихорадка, геморрагическая лихорадка, токсоплазмоз, лейшманиоз, сап, ящур, холера, малярия, стафилококковая инфекция, сыпной тиф, сибирская язва, чума, бешенство, менингококковая инфекция, натуральная оспа, столбняк, полиомиелит, дифтерия, коклюш, корь, скарлатина, ветряная оспа, инфекционный паротит, СПИД.

 **СИСТЕМЫ ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ**:

* острый лейкоз, хронический миелолейкоз, хронический лимфолейкоз;
* миеломная болезнь;
* лимфогрануломатоз, агранулоцитоз;
* геморрагические диатезы.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ:**

* кожи (аллергические заболевания, дерматозы, микозы, эризипилоид, кандидозы);
* вызванные действием физических факторов (вибрационная болезнь, лучевая болезнь, воздействие шума, повышенного и пониженного давления, радиации, лазерного излучения и др.);
* вызванные перенапряжением отдельных органов и систем.

**ХИРУРГИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ:**

* острый аппендицит, ущемленная грыжа, перфоративная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, кишечная непроходимость, острый холецистит и панкреатит, острые желудочно-кишечные кровотечения, перитонит, тромбоз мезентериальных сосудов, острая задержка мочи, внематочная беременность.

**В ОБЛАСТИ АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ:**

* воспалительные заболевания матки и яичников;
* ведении родов и послеродового периода.

**ЛОР-БОЛЕЗНЕЙ**

**ГЛ АЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

Врач-терапевт **должен быть компетентен:**

МК3 способен и готов к осуществлению первичной, вторичной и третичной профилак­тики наиболее распространенных заболеваний населения (здоровых, групп риска, больных и кол­лективов);

МК3 способен и готов устанавливать отклонения в здоровье пациента с учетом законов течения патологии по системам, областям и организму в целом; используя знания фундаменталь­ных и клинических дисциплин;

МК1 способен и готов соблюдать требования врачебной этики и деонтологии при общении с пациен­тами разных категорий, а также их родственниками и близкими;

МК3 способен и готов проводить квалифицированный диагностический поиск для выяв­ления заболеваний на ранних стадиях при типичных, а также малосимптомных и атипичных проявлениях болезни, используя клинические, лабораторные и инструментальные методы в адекват­ном объеме;

МК3 способен и готов правильно формулировать установленный диагноз с учетом МКБ -10, провести дополнительное обследование и назначить адекватное лечение;

МК2 способен и готов оценить необходимость выбора амбулаторного или стационарного режима лечения, решать вопросы экспертизы трудоспособности; оформлять первичную и теку­щую документацию, оценить эффективность диспансерного наблюдения;

МК2 способен и готов оценивать возможности применения лекарственных средств для лечения и профилактики различных заболеваний и патологических состояний; анализировать дей­ствие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств; возможные токси­ческие эффекты лекарственных средств;

МК4 способен и готов интерпретировать результаты современных диагностических тех­нологий, понимать стратегию нового поколения лечебных и диагностических препаратов;

МК2 способен и готов выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия, а также осуществлять оптимальный выбор лекарственной терапии для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;

МК2 способен и готов выполнить основные врачебные диагностические и лечебные ме­роприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состоя­ниях, в том числе травмах, а также оказывать медицинскую помощь населению в экстремальных ситуациях, в очагах массового поражения;

МК 2 способен и готов проводить противоэпидемические мероприятия, защиту населе­ния в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;

МК2 способен и готов к диагностике и ведению физиологической беременности, приему родов;

МК4 способен и готов после соответствующей его послевузовской профессиональной специализации, выступить в качестве «специалиста» в случае привлечения врача к участию в пер­воначальных следственных действиях и судопроизводству; в качестве «эксперта» в случае при­влечения врача к производству комиссионной экспертизы в связи с необходимостью оценки свое­временности, правильности, адекватности и эффективности диагностики, лечения и медицинской реабилитации больного;

МК1 способен и готов осуществлять гигиеническое воспитание населения, пациентов и членов их семей с целью формирования у них здорового образа жизни;

МК3 способен и готов к анализу показателей деятельности ЛПУ различных типов с це­лью оптимизации их функционирования, к использованию современных организационных техно­логий диагностики, лечения, реабилитации, профилактики при оказании медицинских услуг в ос­новных типах лечебно-профилактических учреждений;

МК3 способен и готов к ведению учетно-отчетной медицинской документации;

МК3 способен и готов к самостоятельной аналитической работе с различными источни­ками информации, готовность анализировать результаты собственной деятельности для предот­вращения профессиональных ошибок.

**Перечень дисциплин, усвоение которых необходимо для освоения цикла общего усовершенствования «Терапия»**

**РАЗДЕЛ 1**

**ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РФ**

 **Тема 1: Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ**

 Учитывая современные требования подготовки врачей на циклах общей специализации, при проведении семинарских и практических занятий во всех разделах внутренних болезней разбираются вопросы организации экспертизы трудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях и показания к направлению во МСЭК.

**РАЗДЕЛ 2**

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВНУТРЕННЕЙ ПАТОЛОГИИ**

**Тема 1.** **Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций**

 Вопросы аллергической реактивности и механизмов аллергических реакций освящаются на лекции «Бронхиальная астма: новое в этиологии, патогенезе; классификация, диагностика, дифференциальная диагностика», посвященной разбору патогенетических механизмов формирования бронхиальной астмы. На семинаре «Тактика терапевта при бронхиальной астме» данный вопрос рассматривается при клиническом разборе больного с целью выявления этиологии обструкции и назначения дифференцированной терапии.

**РАЗДЕЛ 3**

**ОБЩИЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

**Тема 1:** **Значение общеврачебного обследования в современной диагностике внутренних болезней**

 При проведении практических занятий во всех разделах терапии обращается внимание на важность физикального исследования больного в выявлении симптомов и синдромов, патогмоничных для каждой патологии внутренних органов.

**Тема 2:** **Лабораторные методы исследования в диагностике внутренних болезней.**

В лекциях, на семинарах и практических занятиях по пульмонологии, кардиологии, ревматическим болезням, гастроэнтерологии, нефрологии, гематологии, эндокринологии освещаются вопросы лабораторной диагностики (возможности методов, нормативы и патологические отклонения при различных заболеваниях; показания к назначению).

**Тема 3: Роль и место инструментальных и аппаратных методов диагностики в терапевтической клинике.**

 На практических занятиях при разборе больных рассматриваются роль, возможности инструментальных методов в диагностике и дифференциальной диагностике заболеваний; отрабатываются показания и противопоказания к их проведению; проводится интерпретация полученных результатов.

##### РАЗДЕЛ 4

**БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

**Тема 1: Обследование больных с заболеваниями органов дыхания**

 Во время проведения практических занятий, при клиническом разборе больных обращается внимание на последовательность опроса больного (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), важность отдельных физикальных методов исследования (общий осмотр, осмотр грудной клетки, пальпация, перкуссия, аускультация легких) для диагностики заболеваний органов дыхания.

**Тема 2:** **Хроническая обструктивная болезнь легких**

На лекции «Хроническая обструктивная болезнь легких» (ХОБЛ), после разбора классификации обращается внимание на вопросы причин развития, патогенеза хронической обструктивной болезни легких. Предлагается алгоритм диагностики, излагаются принципы антибактериальной терапии.

 На практическом занятии при разборе больного с хронической обструктивной болезнью легких конкретно решаются вопросы физикального обследования больного, построения плана лабораторного и инструментального исследования; осуществляется дифференциальная диагностика с бронхиальной астмой, бронхоэктатической болезнью, сердечной астмой. Проводится постановка диагноза с учетом классификации ХОБЛ по этиологии, степени тяжести, нарушению функции

Внешнего дыхания. Обсуждается план бронходилатирующей, отхаркивающей, противовоспалительной, общеукрепляющей терапии с учетом тяжести состояния больного и наличия сопутствующих заболеваний.

**Тема 3: Пневмония**

На лекции « Пневмонии» обращается внимание на вопросы этиологии заболевания в зависимости от возраста и сопутствующей патологии; разбирается патогенез и современная классификация. Предлагается алгоритм диагностики, дифференциальной диагностики; излагаются принципы антибактериальной, противовоспалительной, бронходилатирующей, иммунокорригирующей, антиоксидантной терапии.

 На семинарском занятии «Дифференцированная терапия при пневмонии» подробно рассматривается тактика антибактериальной терапии при внебольничной и нозокомиальной пневмониях в зависимости от верификации возбудителя.

 На практическом занятии при разборе больного с пневмонией конкретно решаются вопросы физикального обследования больного, построения плана лабораторного и инструментального исследования; осуществляется дифференциальная диагностика с туберкулезом, раком легкого, ателектазом, диффузными заболеваниями легких. Проводится постановка диагноза пневмонии с учетом возбудителя, локализации процесса, степени тяжести, фазы заболевания и наличия осложнений. Обсуждается план антибактериальной, противовоспалительной, бронходилатирующей, отхаркивающей, общеукрепляющей терапии с учетом тяжести больного и наличия сопутствующих заболеваний.

**Тема 4: Бронхиальная астма**

 На лекции «Бронхиальная астма» обращается внимание на вопросы этиологии заболевания, и особенно, патофизиологические механизмы, лежащие в основе развития воспаления в бронхиальном дереве. Предлагается алгоритм диагностики, дифференциальной диагностики; излагаются принципы противовоспалительной, бронходилатирующей терапии.

 На семинарском занятия «Тактика участкового врача при бронхиальной астме» подробно рассматривается подход к дифференциальной диагностике бронхообструктивного синдрома, в частности, при ХОБЛ и бронхиальной астме с использованием клинических признаков и инструментальных данных, а также терапевтическая тактика врача с использованием «ступенчатого» подхода. На семинарском занятии «Диагностика и лечение астматического статуса» решаются вопросы диагностики и оказания экстренной помощи при «обострении» бронхиальной астмы и ведения больных с тяжелой формой бронхиальной астмы.

 На практическом занятии при разборе больного с бронхиальной астмой конкретно решаются вопросы физикального обследования больного, построения плана лабораторного и инструментального исследования; осуществляется дифференциальная диагностика с хроническим обструктивным бронхитом и сердечной астмой. Проводится постановка диагноза с учетом этиологического фактора и степени тяжести заболевания. Обсуждается план противовоспалительной, бронходилатирующей, отхаркивающей, общеукрепляющей терапии с учетом степени тяжести заболевания. Отрабатываются критерии «контроля над астмой».

**Тема 5: Болезни плевры**

 На семинаре «Дифференциальная диагностика при поражениях плевры» для обоснования рациональной терапии рассматриваются патогенетические группы заболеваний плевры. Обращается внимание на вопросы этиологии и патогенеза плевритов. Разбираются: классификация, особенности клиники, алгоритмы этиологической диагностики и дифференциальной диагностики сухих, серозно-фибринозных плевритов, эмпиемы плевры, а также принципы дифференцированной терапии плевритов в зависимости от основной патологии, объема и скорости накопления жидкости в плевральной полости. Определяются показания к экстренной и плановой плевральной пункции. Отдельно рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, диагностики и дифференциальной диагностики при спонтанном пневмотораксе и принципы терапии при данном заболевании.

**Тема 6: Дыхательная недостаточность**

 На лекциях, семинарских и практических занятиях, посвященных разбору заболеваний органов дыхания, обращается внимание на важность указания в клиническом диагнозе наличия и выраженности дыхательной недостаточности; обсуждаются вопросы ее инструментальной диагностики.

**Тема 7: Легочное сердце**

На лекции «Легочное сердце» обращается внимание на вопросы этиологии, патогенеза, классификации, клиники, диагностики, диф. диагностики, лечения.

 В процессе проведения семинара «Тромбоэмболия легочной артерии» обращается внимание на особенности клинических проявлений указанной острой патологии с проведением дифференциальной диагностики, возможности формирования острого легочного сердца. Решаются вопросы интенсивной терапии и наблюдения за больным в динамике.

 На практических занятиях по клиническому разбору больных с ХОБЛ, пневмонией, бронхиальной астмой обращается внимание на наличие или отсутствие у больного признаков хронического легочного сердца и указание этого в клиническом диагнозе; рассматриваются подходы к применению при хроническом легочном сердце бронходилатирующей терапии, вазодилататоров, мочегонных, антиагрегантов, кровопускания.

**РАЗДЕЛ 5**

**БОЛЕЗНИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**

**Тема 1:** **Методы обследования больных с сердечно-сосудистой патологией**

 Во время проведения практических занятий, при клиническом разборе больных обращается внимание на последовательность опроса больного (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), важность отдельных физикальных методов исследования (общий осмотр, осмотр области сердца, пальпация, перкуссия, аускультация сердца, определение свойств пульса), измерения АД для диагностики заболеваний органов кровообращения. Обращается внимание на важность проведения ЭКГ-исследования с разбором данных при всех сердечно-сосудистых заболеваниях, в т.ч. аритмиях.

 **Тема 2:** **Атеросклероз**

На семинаре «Гиперлипидемии в клинике внутренних болезней: виды, диагностика, принципы лечения на современном этапе» обращается внимание на вопросы механизма формирования нарушений липидного обмена. Рассматривается классификация, выделяющая различные виды гиперлипидемий. Предлагается алгоритм диагностики, дифференциальной диагностики; дается характеристика групп различных гиполипидемических средств и современные подходы к терапии.

 На практических занятиях по ИБС, артериальной гипертонии при разборе больного подчеркивается роль нарушений липидного обмена в развитии заболеваний и важность своевременной диагностики и коррекции выявленных изменений.

**Тема3: Ишемическая болезнь сердца (ИБС): Стенокардия**

 На лекции «ИБС. Стенокардия» рассматриваются вопросы современной классификации ИБС. Излагается этиология, патогенез, клиника, принципы лабораторной и инструментальной диагностики стенокардии. Предлагается алгоритм дифференциальной диагностики; определяются принципы антиангинальной и метаболической терапии.

 На семинарском занятии «Современные методы лечения ИБС на всех этапах» подробно рассматривается тактика антиангинальной и метаболической терапии стенокардии на догоспитальном этапе и в условиях стационара в зависимости от стабильности состояния и функционального класса. Определяются возможные комбинации применяемых препаратов, противопоказания к их применению и возможные побочные эффекты.

 На практических занятиях при разборе больного со стенокардией решаются вопросы физикального обследования больного, построения плана лабораторного и инструментального исследования; осуществляется дифференциальная диагностика с болями в грудной клетке различного генеза (аортит, межреберная невралгия, поражения плевры и т.д.). Рассматриваются ЭКГ-признаки при различных вариантах стенокардии. Обсуждается формулировка диагноза ИБС (стенокардии) с учетом стабильности состояния и функционального класса. Вырабатывается план антиангинальной и метаболической терапии с учетом тяжести больного и наличия сопутствующих заболеваний.

**Тема 4: Инфаркт миокарда**

На лекциях «ИБС. Инфаркт миокарда», «Осложнения инфаркта миокарда» рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, клиники, принципы лабораторной и инструментальной диагностики. Предлагается алгоритм дифференциальной диагностики; излагаются принципы ургентной терапии с учетом клиники и развившихся осложнений.

 На практических занятиях при разборе больного с инфарктом миокарда решаются вопросы физикального обследования больного, построение плана лабораторного и инструментального исследования; осуществляется дифференциальная диагностика с болями в грудной клетке различного генеза (ТЭЛА, расслаивающая аневризма аорты, аортит, межреберная невралгия, поражения плевры и т.д.), а также с патологией желудочно-кишечного тракта (острый панкреатит, обострение язвенной болезни, желчная и кишечная колика). Обсуждаются ЭКГ-признаки с различными проявлениями и локализацией инфаркта миокарда. При формулировке диагноза у больного с инфарктом миокарда обязательно указывается время развития, локализация, фаза процесса, имеющиеся осложнения. Вырабатывается порядок неотложной и плановой терапии с учетом ЭКГ-данных, клиники и имеющихся осложнений.

**Тема 5: Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии**

 Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, классификации, диагностики и дифференциальной диагностики гипертонической болезни разбираются на лекциях «Артериальная гипертония» и «Фармакотерапия артериальных гипертензий». Особое внимание обращается на принципы ступенчатой и комбинированной терапии гипертонической болезни в зависимости от возраста, особенностей клинических проявления, наличия факторов риска и развившихся осложнений. На семинаре «Симптоматические гипертонии» освещаются вопросы дифференциальной диагностики артериальной гипертензии с «почечными», «эндокринными», «центральными», «гемодинамическими» гипертониями.

 На семинарах «Лечение артериальной гипертонии», «Гипертонические кризы», отрабатываются вопросы детального подхода к терапии артериальной терапии с учетом точки приложения основных гипотензивных средств и противопоказаний к их применению. Обсуждается подбор терапии с учетом сопутствующих заболеваний (ИБС, почечная недостаточность, язвенная болезнь и т.п.), а также в зависимости от возраста больного. Особое внимание уделяется разбору ургентной терапии при гипертонических кризах.

 На семинаре «Метаболический синдром» разбираются вопросы ведения больных АГ на фоне ожирения и формирования инсулинорезистентности, в т.ч. больных с сахарным диабетом.

 На практическом занятии при разборе больного с артериальной гипертонией решаются вопросы физикального обследования больного, построения плана лабораторного и инструментального исследования; осуществляется дифференциальная диагностика с симптоматическими гипертониями. При формулировке диагноза у больного с АГ обязательно указывается степень, стадия и категория сердечно-сосудистого риска. Определяется выбор «первичного» препарата или применения комбинированных низкодозовых средств с выработкой дальнейшего плана медикаментозного ведения больного. Разбирается вопрос методики проведения и интерпретации результатов СМАД (суточное мониторирование АД).

**Тема 6**: **Синдром вегетативной дисфункции (НЦД)**

 Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, классификации, диагностики и дифференциальной диагностики нейроциркуляторной дистонии рассматриваются на лекции «Нейроциркуляторная дистония». Особое внимание обращается на принципы диагностики и дифференциальной диагностики с артериальной гипертонией с учетом современных методов исследования (СМАД).

**Тема 7: Болезни миокарда**

Данной проблеме уделяется внимание при клиническом разборе больных на практическом занятии при обследовании больных с поражением миокарда миокардитом, миокардиодистрофией, кардиомиопатией. При этом рассматриваются вопросы не только физикального обследования больного, но и данных дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных). Особое внимание уделяется дифференциальной диагностике различных поражений в зависимости от этиологии и типа поражения. При формулировке диагноза у больного обязательно указывается характер поражения, этиология, степень тяжести и наличие сердечной недостаточности. Определяется план медикаментозной терапии.

**Тема 8: Нарушения ритма сердца и проводимости**

Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, классификации, диагностики и дифференциальной диагностики нарушений ритма сердца и проводимости разбираются на лекции «Нарушения ритма и проводимости: виды, классификация, диагностика, основы современной терапии». Особое внимание обращается при этом на принципы диагностики по клиническим проявлениям и данным ЭКГ. Определяются основные принципы терапии.

 На семинаре «Лечение нарушений ритма на всех этапах» отрабатываются вопросы детального подхода к терапии нарушений функции синусового узла (ССУ, синусовая аритмия, синусовая тахикардия, брадикардия), нарушений возбудимости (экстрасистолия, мерцательная аритмия), нарушений проводимости с учетом точки приложения основных антиаритмических препаратов и противопоказаний к их применению. Особое внимание уделяется разбору ургентной терапии.

 На практическом занятии уделяется внимание рассмотрению основных ЭКГ-признаков аритмий и самостоятельной расшифровке соответствующих ЭКГ-данных.

**Тема 9: Недостаточность кровообращения**

Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, классификации, диагностики разбираются на лекции «Хроническая недостаточность кровообращения: классификация, диагностика, основы современной терапии». Особое внимание обращается на нейрогуморальный механизм формирования основных симптомов, что определяет построение современной схемы терапии.

 На практическом занятии при разборе больного с хронической сердечной недостаточностью решаются вопросы физикального обследования больного, построения плана лабораторного и инструментального исследования. При формулировке диагноза у больного с ХСН обязательно указывается причина развития, стадия и функциональный класс. Определяется выбор схемы лечения больного с учетом стадии, сердечного ритма и вида дисфункции миокарда левого желудочка.

**РАЗДЕЛ 6**

**РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ**

**Тема 1: Ревматические пороки сердца**

Проблема ревматических пороков сердца разбирается на Лекции: «Дифференциальная диагностика при приобретенных пороках сердца», где подробно рассматриваются вопросы гемодинамики при различных пороках, клинические проявления на разных стадиях их формирования (компенсация, начальная декомпенсация, конечная декомпенсация), диагностическая (данные инструментальных методов исследования) и дифференциально-диагностическая тактика при митральной недостаточности, митральном стенозе, аортальной недостаточности, аортальном стенозе. Разбираются принципы терапии при различных вариантах ревматических пороков, определяются возможные комбинации применяемых препаратов, противопоказания к их применению и возможные побочные эффекты. Отдельно обсуждаются действия врача при критических стенозах на фоне приобретенных пороков сердца.

**Тема 2: Заболевания суставов**

Патология суставов разбирается на лекции «Болезни суставов», дается классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, диф. диагностика современные подходы к терапии.

 На семинаре «Обследование артрологического больного» разбираются приемы физикального обследования больного при суставном синдроме, а также особенности физикальных данных при различной суставной патологии.

 На семинаре «Ревматоидный артрит» подробно рассматриваются вопросы диагностики и терапии ревматоидного артрита в зависимости от клинических проявлений, лабораторных данных, рентгенологической стадии заболевания, наличия висцеральных проявлений, осложнений и сопутствующей патологии.

 На практическом занятии проводится разбор больного с патологией суставов. Разбираются вопросы дифференциальной диагностики, составляется план обследования, формулируется диагноз и разрабатывается тактика лечения в каждом конкретном случае.

**Тема 3: Диффузные заболевания соединительной ткани (ДЗСТ)**

 На семинаре «Диффузные заболевания соединительной ткани. Этиология, патогенез, классификация. Современные подходы к диагностике и терапии» отражаются современные взгляды на механизм развития ДЗСТ, представляется новая классификация данных заболеваний и ревматизма в том числе, излагается алгоритм физикальной, лабораторной и инструментальной диагностики и дифференциальной диагностики.

На практическом занятии проводится разбор больного с диффузным заболеванием соединительной ткани, разбираются критерии клинической диагностики, вопросы дифференциальной диагностики, составляется план обследования, формулируется диагноз и разрабатывается тактика лечения в каждом конкретном случае.

**Тема 4: Остеопороз**

Проблема рассматривается на семинаре «Остеопороз: этиология, классификация, диагностика; современные подходы к лечению».

 При изложении материала дается определение понятия, социально-экономической значимости проблемы остеопороза в связи с его широкой распространенностью и наличием тяжелых осложнений. Представляются современные данные о физиологии костной ткани и регуляторных механизмах костеобразования и костеразрушения. Излагается классификация остеопороза по типам и этиологическому признаку, подробно разбирается этиология и механизмы развития менопаузального, сенильного, стероидного остеопороза. Перечисляются современные методы лабораторной и инструментальной диагностики с выработкой показаний к их применению. Представляются основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении остеопороза, с указанием их доз, схем и контроля за проводимой терапией. В заключении указываются методы первичной и вторичной профилактики.

**РАЗДЕЛ 7**

**БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ**

**Тема 1: Методы обследования больных с заболеваниями органов пищеварения**

Во время проведения практических занятий, при клиническом разборе больных обращается внимание на последовательность опроса больного (жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни), важность отдельных физикальных методов исследования (общий осмотр, осмотр ротовой полости, осмотр области живота, поверхностная и глубокая пальпация, перкуссия, аускультация; осмотр, перкуссия, пальпация печени и селезенки) для диагностики заболеваний органов пищеварения.

**Тема 2: Болезни пищевода**

На семинаре «Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: этиология, патогенез, диагностика, осложнения, основы современной терапии» рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, клиники рефлюкс-эзофагита и определяются принципы лабораторной и инструментальной диагностики. Предлагается алгоритм дифференциальной диагностики с другими поражениями пищевода и излагаются принципы ступенчатой терапии у учетом выраженности эзофагита, моторных расстройств, клиники и развившихся осложнений.

 На практическом занятии при разборе больного с поражениями пищевода решаются вопросы построения плана лабораторного и инструментального исследования; осуществляется дифференциальная диагностика с болями в грудной клетке различного генеза (ИБС, аортит, межреберная невралгия, поражения плевры и т.д.), а также с патологией желудочно-кишечного тракта (обострение язвенной болезни и хронического панкреатита, желчная колика). Отдельно разбирается вопрос ранней диагностики пищевода Баррета. При формулировке диагноза у больного с поражением пищевода обращается внимание на ФГДС-признаки и данные суточной РН-метрии и манометрии пищевода. Вырабатывается план антисекреторной терапии и использования средств, регулирующих моторику желудочно-кишечного тракта с учетом степени выраженности поражения пищевода и имеющихся осложнений.

**Тема 3: Болезни желудка**

Вопросы патологии желудка рассматриваются на лекциях «Кислотозависимые заболевания желудка». Освещаются вопросы этиологии, патогенеза, осложнений, основ современной терапии. Особое внимание обращается на принципы инструментальной и морфологической диагностики (особенно для ранней диагностики рака желудка), а также схемы и принципы антихеликобактерной терапии.

 На семинарском занятии разбирается проблема «Тактики терапевта при желудочно-кишечных кровотечениях». Рассматриваются причины кровотечений из желудочно-кишечного тракта, патогенез их развития в зависимости от этиологии, жалобы и клинические проявления, клиническая классификация по степени тяжести и классификация по эндоскопической картине, диагностические и дифференциально-диагностические критерии желудочно-кишечных кровотечений. Особое внимание уделяется терапевтической тактике на догоспитальном и стационарном этапе при кровотечениях язвенной природы и кровотечениях из варикозно расширенных вен пищевода и желудка, а также вопросам профилактики развития первичных и повторных кровотечений.

 На практических занятиях при разборе больного с хроническим гастритом или язвенной болезнью конкретно решаются вопросы построения плана лабораторного и инструментального исследования, а также осуществляется дифференциальная диагностика с раком желудка, ГЭРБ, хроническим панкреатитом и холециститом. При формулировке диагноза обращается внимание на указание локализации процесса, этиологию и фазу течения заболевания.

**Тема 4: Болезни кишечника**

Патология кишечника разбирается на лекции « Синдром раздраженного кишечника» на семинарских занятиях «Синдромы при поражениях кишечника» и «Воспалительные заболевания кишечника» и практическом занятии «Клинический разбор больного с заболеваниями кишечника».

 На семинаре «Синдромы при поражениях кишечника» рассматриваются этиология, патогенез, клинические проявления, принципы терапии основных синдромов, развивающихся при заболеваниях тонкого кишечника – мальдигестии и мальабсорбции.

 На лекции «Синдром раздраженного кишечника» (СРК) рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, клиники СРК и определяются принципы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Предлагается алгоритм дифференциальной диагностики с другими поражениями желудочно-кишечного тракта и излагаются принципы ступенчатой терапии у учетом выраженности СРК, моторных расстройств, клиники.

 На семинаре «Воспалительные заболевания кишечника» (ВЗК) рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза, клиники язвенного колита и болезни Крона. Определяются принципы их клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Проводится их дифференциальная диагностика. Предлагается алгоритм дифференциальной диагностики с другими поражениями желудочно-кишечного тракта и излагаются принципы терапии ВЗК с учетом степени тяжести и локализации процесса.

.

 На практическом занятии «Клинический разбор больного с заболеваниями кишечника» конкретно решаются вопросы составления плана лабораторного и инструментального исследования, осуществляется дифференциальная диагностика, формулируется диагноз, разрабатывается план лечения.

**Тема 5: Болезни печени и желчных путей**

Патология печени и желчных путей разбирается на семинаре «Вирусные гепатиты В и С», «Алкогольная болезнь печени», «Синдром холестаза: этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения», «Осложнения при циррозах печени» и на практических занятиях «Клинический разбор больного с циррозом печени», «Клинический разбор больного с хроническим гапатитом», «Клинический разбор больного с хроническим холециститом».

 На семинарах рассматриваются вопросы этиологии, патогенеза; разбираются классификация, клинические проявления, диагностические критерии (лабораторные и инструментальные), дифференциальная диагностика и принципы терапии хронических вирусных гепатитов, циррозов печени, лекарственных поражений, алкогольной болезни печени и синдрома холестаза. Обращается внимание на показания и противопоказания к назначению противовирусных препаратов, препаратов желчных кислот, гепатопротекторов, антифибротических средств.

 На семинаре «Осложнения при циррозах печени» определяется тактика диагностики и лечения асцитического, гепаторенального синдромов, синдрома портальной гипертензии, печеночной энцефалопатии..

 На практических занятиях по разбору больных с хроническим холециститом, хроническим гепатитом, циррозом печени конкретно решаются вопросы составления плана лабораторного и инструментального исследования, осуществляется дифференциальная диагностика, формулируется диагноз, разрабатывается план лечения.

**Тема 6: Болезни поджелудочной железы**

 Вопросы патологии поджелудочной железы рассматриваются на практическом занятии «Хронические панкреатиты».

 Разбираются вопросы этиологии, патогенеза, классификация, клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика хронических панкреатитов на примере больного. Особое внимание уделяется терапевтической тактике при купировании болевого синдрома, показания к проведению антиферментной терапии, назначению антисекреторных средств и индивидуальному подходу к заместительной ферментной терапии.

**РАЗДЕЛ 8**

**БОЛЕЗНИ ПОЧЕК**

**Тема 1: Гломерулонефриты**

Проблема гломерулонефритов разбирается на практическом занятии «Клинический разбор больного с хроническим гломерулонефритом» и семинаре «Хроническая почечная недостаточность», где рассматриваются основные этиологические факторы гломерулонефрита, иммунологические механизмы прогрессирования, клиническая классификация гломерулонефритов, морфологические варианты и клинические проявления гломерулонефритов. На основании анализа истории болезни составляется план обследования и лечения больного в конкретном случае, а также рассматриваются общие подходы к лечению различных клинических форм гломерулонефритов с акцентом на цитостатическую терапию. Определяются подходы к диагностике и лечению хронической почечной недостаточности.

**Тема 2: Пиелонефриты**

Проблема пиелонефритовразбирается на практическом занятии «Клинический разбор больного с хроническим пиелонефритом»: Проводится разбор больных с хроническими пиелонефритами, составляется план обследования и лечения в каждом конкретном случае. Рассматриваются общие подходы к лечению различных клинических форм пиелонефритов с учетом показаний к адекватной антибактериальной терапии и разрабатываются роторные схемы длительной профилактики обострений заболевания. Особое внимание уделяются причинам развития, клинической картине пиелонефрита у беременных женщин и лиц пожилого возраста.

**РАЗДЕЛ 9**

**БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ**

**Тема 1: Анемии.**

 Вопросы анемии разбираются на семинаре « Дифференцированное лечение анемий».

 На семинаре отрабатываются вопросы детального подхода к терапии анемии с учетом причины ее развития. Обсуждаются схемы и дозы препаратов, применяющихся в лечении анемии, а также показания к их применению Отдельно разбирается вопрос о показаниях к переливанию крови. Особое внимание уделяется разбору ургентной терапии при прекоматозных и коматозных состояниях при В-12 -дефицитной анемии.

**РАЗДЕЛ 10**

**ЭНДОКРИННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

**Тема 1: Сахарный диабет**

Вопросы сахарного диабета разбираются на лекции «Сахарный диабет: этиология, патогенез, классификация, принципы лечения диабета»

 На лекции рассматриваются вопросы эпидемиологии, основные этиологические факторы, механизмы патогенеза, факторы риска развития диабета 2 типа, современная клиническая классификация, причины формирования сосудистых осложнений и нейропатии при диабете. Предлагается алгоритм диагностики гипергликемий, разбирается клиника «диабетической стопы», а также стадии развития и клинические особенности диабетической нефроангиопатии и нейропатии. Особое внимание уделяются вопросам дифференцированной терапии диабета 2 типа и его осложнений.

**Тема 2: Ожирение.**

Данная проблема разбирается на семинаре «Метаболический синдром». Проводится самостоятельная курация больных с наличием ожирения, а затем разрабатывается план исследования данного больного, решаются вопросы построения диагноза с указанием типа и степени тяжести ожирения. На конкретном примере определяется диагностика возможного наличия синдрома инсулинорезистентности. Рассматриваются общие подходы к выработке диетического режима, режима физических нагрузок, а также принципы медикаментозной терапии. Отрабатываются планы по профилактике осложнений.

**РАЗДЕЛ 12**

**ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ И РЕАНИМАЦИЯ**

 **В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**

**Тема 1: Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии**

Основное внимание интенсивной терапии уделяется на лекции «Осложнения инфаркта миокарда», «Острый коронарный синдром», «Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии». При изложении материала лекций разбираются причины развития ОСН, ее формы, методы диагностики и дифференциальной диагностики, а также алгоритм действий врача на всех этапах наблюдения и ведения больного.

 На лекции «Острый коронарный синдром» подробно рассматриваются причины дестабилизации течения стенокардии, определяется четкий алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики нестабильной стенокардии и острого мелкоочагового инфаркта миокарда, последовательность действий участкового терапевта, врача скорой помощи, врача приемного отделения стационара, врача блока интенсивной терапии и врача специализированного и терапевтического отделений. Разбирается тактика антиангинальной, дезагрегантной терапии при нестабильной стенокардии на догоспитальном этапе и в условиях стационара, показания к проведению фибринолиза при инфаркте миокарда. Отдельно обсуждаются вопросы ведения больного после выписки из стационара.

**Тема 2: Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии**

 Вопросы интенсивной терапии легочных больных подробно обсуждаются на семинарах «Диагностика и лечение астматического статуса» и «Тромбоэмболия легочной артерии». В процессе изложения материала особое внимание обращается на вопросы действия врача в процессе диагностики, плане дифференциальной диагностики и экстренной медикаментозной терапии с разбором предлагаемых схем, доз препаратов и последовательности оказания помощи.

**РАЗДЕЛ 13**

**НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

**Тема 1: Диетотерапия**

 Вопросы подбора диеты и правильного питания с учетом имеющегося заболевания отрабатываются на всех семинарах и практических занятиях при клиническом исследовании больных и выработке плана терапии.

**Тема 2: Физиотерапия и санаторно-курортное лечение**

Излагаются при проведении практических занятий по всем разделам терапии.

**РАЗДЕЛ 14**

**КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ И ТАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВ**

Вопросы подбора лекарственной терапии в основном разрешаются на практических занятиях при клиническом разборе пациентов с патологией всех органов и систем.

**РАЗДЕЛ 15**

**ОТДЕЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СМЕЖНОЙ ПАТОЛОГИИ**

**Тема 1: Инфекционные болезни.**

 Вопросы вирусных гепатитов В и С подробно обсуждаются на практических занятиях «Гепатиты»: патогенез, лабораторная и инструментальная диагностика, лечение, разбираются механизмы формирования вирусного поражения печени (фазы репликации и интеграции), причины хронизации процесса, значение вирусоносительства, возможные осложнения.

 На лекции «Синдром раздраженного кишечника» проводится дифференциальная диагностика между инфекционными поражениями кишечника и дисбиозами.

**Тема 2: Туберкулез органов дыхания**

 Проблема туберкулеза органов дыхания обязательно обсуждается при разборе больных с легочной патологией в плане дифференциальной диагностики на семинарских и практических занятиях.

**Тема 3: Хронический алкоголизм, наркомания, токсикомания**

 На **семинаре** «Алкогольная болезнь печени» подробно излагается вопрос социально-экономической значимости алкоголизма; рассматривается процесс метаболизма этанола в желудке и печени с разбором последствий алкоголизма.

 На практических занятиях при обсуждении больных с заболеваниями печени обязательно проводится дифференциальная диагностика с алкогольной болезнью.

**Тема 4: Онкологические заболевания**

Вопросы опухолевых заболеваний подробно излагаются на семинаре «Диссеминированные поражения легких», на лекции «Кислотозависимые заболевания желудка» при проведении дифференциальной диагностики и разборе ранней диагностики предраковых поражений желудка и на семинаре «Дифференциальная диагностика при поражениях плевры».

 На практических занятиях при разборе больных с пневмонией, язвенной болезнью желудка, хроническим гастритом, поражениями печени, поджелудочной железы, кишечника, почек проводится дифференциальная диагностика с опухолевыми поражениями соответствующей локализации и отрабатывается план лабораторных и инструментальных мероприятий для верификации диагноза.

**2.3. Заключение:**

В результате прохождения общего усовершенствования по специальности «терапия» врачи-курсанты получают новые сведения о вопросах этиологии, патогенеза, методах диагностики и лечения различных нозологических форм терапевтической патологии, итогом чего является сдача ими сертификационного экзамена по данной дисциплине.

 Наличие свидетельства об окончании курса является обязательным для допуска врача к сдаче аттестационного экзамена с целью получения категории.

**2. Место учебной дисциплины в структуре ООП ВПО -** общее усовершенствование по терапии. На практических занятиях, семинарах и лекциях на цикле ОУ по терапии курсанты со стажем работы, имеющие сертификат терапевта, совершенствуют свои знания, умения и навыки на основе знаний, полученных в медицинском ВУЗе при изучении фундаментальных дисциплин, внутренних болезней, хирургических дисциплин, акушерства и гинекологии, онкологии, инфекционных болезней, фтизиатрии и т. д.

Курсант, прибывший на цикл усовершенствования, должен обладать знаниями, умениями и навыками, предъявляемыми в квалификационной характеристике терапевта при освоении данной дисциплины.

**3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения учебной дисциплины.**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

Таблица 1

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Номер/Индекс компетенции | Содержание компетенции (или ее части) | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: |
| Знать | Уметь | Владеть | Оценочныесредства |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 |  МК3   | способен и готов к осуществлению первичной, вторичной и третичной профилак­тики наиболее распространенных заболеваний населения (здоровых, групп риска, больных и кол­лективов); |  | + |  | ТП, ССЗ |
| 2 | МК3  | способен и готов устанавливать отклонения в здоровье пациента с учетом законов течения патологии по системам, областям и организму в целом; используя знания фундаменталь­ных и клинических дисциплин; | + |  |  | ТП, ССЗ |
| 3 |  МК1  | способен и готов соблюдать требования врачебной этики и деонтологии при общении с пациен­тами разных категорий, а также их родственниками и близкими |  |  | + | ССЗ |
| 4 | МК3  | способен и готов проводить квалифицированный диагностический поиск для выяв­ления заболеваний на ранних стадиях при типичных, а также малосимптомных и атипичных про­явлениях болезни, используя клинические, лабораторные и инструментальные методы в адекват­ном объеме; |  | + |  | ССЗ |
| 5 | МК2  | способен и готов правильно формулировать установленный диагноз с учетом МКБ -10, провести дополнительное обследование и назначить адекватное лечение; |  | + |  | ТП, ССЗ |
| 6 | МК2  | способен и готов оценить необходимость выбора амбулаторного или стационарного режима лечения, решать вопросы экспертизы трудоспособности; оформлять первичную и теку­щую документацию, оценить эффективность диспансерного наблюдения |  | + |  | ТП,ССЗ |
| 7 | МК3  | способен и готов оценивать возможности применения лекарственных средств для лечения и профилактики различных заболеваний и патологических состояний; анализировать дей­ствие лекарственных средств по совокупности их фармакологических свойств; возможные токси­ческие эффекты лекарственных средств | + |  |  | ТП |
| 8 | МК3 | способен и готов интерпретировать результаты современных диагностических тех­нологий, понимать стратегию нового поколения лечебных и диагностических препаратов; | + |  |  | ТП, ССЗ |
| 9 | МК2  | способен и готов выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия, а также осуществлять оптимальный выбор лекарственной терапии для оказания первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях; |  | + |  | ТП, ССЗ |
| 10 | МК2  | способен и готов выполнить основные врачебные диагностические и лечебные ме­роприятия по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состоя­ниях, в том числе травмах, а также оказывать медицинскую помощь населению в экстремальных ситуациях, в очагах массового поражения; |  |  | + | ТП, ССЗ |
| 11 | МК 2  | способен и готов проводить противоэпидемические мероприятия, защиту населе­ния в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; |  | + |  | ТП |
| 12 | МК2  | способен и готов к диагностике и ведению физиологической беременности, приему родов; | + |  |  | ТП |
| 13 | МК4  | способен и готов после соответствующей его послевузовской профессиональной специализации, выступить в качестве «специалиста» в случае привлечения врача к участию в пер­воначальных следственных действиях и судопроизводству; в качестве «эксперта» в случае при­влечения врача к производству комиссионной экспертизы в связи с необходимостью оценки свое­временности, правильности, адекватности и эффективности диагностики, лечения и медицинской реабилитации больного; | + |  |  | ТП, ССЗ |
| 14 | МК1  | способен и готов осуществлять гигиеническое воспитание населения, пациентов и членов их семей с целью формирования у них здорового образа жизни; | + |  |  | ТП |
| 15 | МК3  | способен и готов к анализу показателей деятельности ЛПУ различных типов с це­лью оптимизации их функционирования, к использованию современных организационных техно­логий диагностики, лечения, реабилитации, профилактики при оказании медицинских услуг в ос­новных типах лечебно-профилактических учреждений |  | + |  | ТП |
| 16 | МК2  | способен и готов к ведению учетно-отчетной медицинской документации; |  | + |  | ТП,ССЗ |
| 17 | МК3  | способен и готов к самостоятельной аналитической работе с различными источни­ками информации, готовность анализировать результаты собственной деятельности для предот­вращения профессиональных ошибок | + |  |  | ТП |

Примечание. Виды оценочных средств, которые могут быть использованы при освоении компетенций: собеседование по ситуационным

задачам (ССЗ), тестирование письменное (ТП) или компьютерное (ТК).

**4. Структура и содержание учебной дисциплины**

4.1 Общая трудоемкость дисциплины составляет 24 зачетных единиц, 576 часов.

Таблица отражает распределение аудиторных часов, часов самостоятельной работы курсантов и зачетных единиц, определяет вид аттестации в конце цикла.

 Таблица 2

|  |  |
| --- | --- |
| Вид учебной работы | Всего часов/ зачетных единиц |
|
| 1 |  |
| Аудиторные занятия (всего), в том числе: | 272 |
| Лекции (Л) | 62 |
| Практические занятия (ПЗ), и семинары (С) | 236 |
|  |  |
| Самостоятельная работа курсанта (СРС),в том числе: | 560 |
| Подготовка к занятиям (ПЗ) | 288 |
| Подготовка к текущему контролю (ПТК) |  144 |
| Вид итоговой аттестации |  |  |
| экзамен (Э) | 6 |
| ИТОГО: Общая трудоемкость | час. | 864 |
| ЗЕТ | 24 |

**Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля**

 Таблица 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Раздел учебной дисциплины | Виды учебной работы, включая самостоятельную работу курсантов и трудоемкость (в часах) | Формы текущего контроля успеваемости  |
| Лекции | Практ.занятия | Семинары | Самост. работа | всего |  |
| 1 | **Раздел.** Основы социальной гигиены и организации терапевтической помощи в России | 12 |  |  |  | 12 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 1 Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ | 12 |  |  |  | 12 | ССЗ, ТП |
| 2 | **Раздел.** Теоретические основы внутренней патологии  | 0,5 | 1 |  | 2/05 | 4 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 1. Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций | 0,5 | 1 |  | 2/05 | 4 | ССЗ, ТП |
| 3 | **Раздел .** Общие методы обследования терапевтическихбольных | 0,5 | 2 |  | 6,5/3 | 12 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 1 Значение общеврачебного обследования в современной диагностике внутренних болезней |  |  |  | 2/1 | 3 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 2 Лабораторные методы исследования в диагностике внутренних болезней | 0,5 | 2 |  | 2,5/1 | 6 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 3 Роль и место инструментальных и аппаратных методов диагностики в терапевтической клинике |  |  |  | 2/1 | 3 | ТП |
| 4 | **Раздел**. Болезни органов дыхания   | 6,5 | 22 | 6 | 113,5 | 148 |  |
|  | Тема 1 Обследование больных с заболеваниями органов дыхания |  | 2 | 2 | 8/8 | 20 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 2 ХОБЛ | 2 | 4 |  | 8/6 | 20 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 3 Пневмония | 2 | 2 |  | 10/6 | 20 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 4 Бронхиальная астма | 1 | 4 | 2 | 10/7 | 24 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 5 Болезни плевры |  | 4 |  | 10/6 | 20 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 6 Дыхательная недостаточность | 0,5 | 2 |  | 10/7,5 | 20 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 7 Легочное сердце | 1 | 4 | 2 | 10/7 | 24 | ССЗ, ТП |
| 5 | **Раздел**. Болезни сердечно-сосудистой системы  | 14 | 38 | 8 | 100/68 | 228 |  |
|  | Тема 1 Методы обследования больных с сердечно-сосудистой патологией |  | 6 |  | 12/7 | 25 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 2 Атеросклероз | 1,5 | 4 |  | 14/8 | 27,5 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 3 ИБС. Стенокардия | 1,5 | 6 | 2 | 16/8 | 33,5 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 4 Инфаркт миокарда | 1,5 | 6 | 2 | 10/8 | 27,5 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 5 Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии. | 3,5 | 4 | 2 | 10,5/8 | 28 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 6 Нейро-циркуляторная дистония | 2 |  |  | 7,5/6 | 15,5 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 7 Болезни миокарда |  | 2 |  | 10/8 | 20 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 8 Нарушения ритма сердца и проводимости | 2 | 8 | 2 | 10/7 | 29 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 9 Недостаточность кровообращения | 2 | 2 |  | 10/8 | 22 | ССЗ, ТП |
| 6 | **Раздел.** Ревматические болезни  | 4 | 18 | 8 | 30/24 | 84 |  |
|  | Тема 1 Острая ревматическая лихорадка | 0,5 | 2 |  | 4,5/2 | 9 | ССЗ,ТП |
|  | Тема 2 Ревматические пороки сердца | 2 | 4 | 2 | 6/6 | 20 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 3 Заболевания суставов | 1,5 | 4 | 2 | 16,5/6 | 20 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 4 Диффузные заболевания соединительной ткани |  | 4 | 2 | 6/3 | 15 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 5 Остеопороз |  | 4 | 2 | 6/3 | 415 | ССЗ |
| 7 | Раздел. Болезни органов пищеварения   | 6 | 20 | 14 | 104/58 | 204 |  |
|  | Тема.1 Методы исследования больных с заболеваниями органов пищеварения |  |  |  | 12/8 | 20 |  |
|  | Тема 2 Болезни пищевода |  | 2 | 2 | 10/10 | 24 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 3 Болезни желудка | 2 | 4 | 2 | 24/12 | 36 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 4 Болезни кишечника | 2 | 4 | 2 | 24/12 | 44 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 5 Болезни печени и желчных путей | 2 | 8 | 6 | 30/10 | 56 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 6 Болезни поджелудочной железы |  | 4 | 2 | 10/8 | 24 | ССЗ, ТП |
| 8 | Раздел 8. Болезни почек  | 2 | 8 | 4 | 28/18 | 60 |  |
|  | Тема 1 Гломерулонефриты (острые и хронические) | 2 | 4 | 2 | 14/10 | 32 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 2 Пиелонефриты |  | 4 | 2 | 14/8 | 28 | ССЗ, ТП |
| 9 | Раздел 9. Болезни органов кроветворения  |  | 4 | 2 | 14/8 | 28 |  |
|  | Тема 1 Анемии |  | 4 | 2 | 14/8 | 28 | ССЗ, ТП |
| 10 | Раздел 10. Эндокринные заболевания  | 2 | 4 | 2 | 4/2 | 12 |  |
|  | Тема 1 Сахарный диабет | 2 | 2 |  | 2/2 | 8 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 2 Ожирение |  | 2 |  | 2 | 4 | ССЗ, ТП |
| 11 | **Раздел 11.** Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней  | 2 | 2 |  | 11/5 | 20 |  |
|  | Тема 1 Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии | 2 | 2 |  | 6/2 | 12 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 2 Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии |  |  |  | 3/3 | 6 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 3 Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии |  |  |  | 2 | 2 | ССЗ, ТП |
| 12 | **Раздел.** Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных  |  | 2 |  | 4 | 6 |  |
|  | Тема 1 Диетотерапия |  |  | 2 | 2 | 4 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 2 Физиотерапия и санаторно-курортное лечение |  |  | 2 |  | 2 | ССЗ, ТП |
| 13 | **Раздел.** Клиническая фармакология и тактикаприменения лекарств  | 0,5 | 4 |  | 7,5/6 | 18 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 1 Лекарственные средства, применяемые при сердечно-сосудис­тых заболеваниях | 0,5 | 4 |  | 1,5 | 6 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 2 Лекарственные средства, применяемые при ревматических и аутоиммунных заболеваниях |  | 2 |  | 2 | 4 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 3 Лекарственные средства, применяемые при бронхообструктивных заболеваниях легких |  | 2 |  | 2 | 4 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 4 Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях органов пищеварения |  | 2 |  | 2 | 4 | ССЗ, ТП |
| 14 | **Раздел.** Отдельные вопросы смежной патологии  |  | 12 | 2 |  | 14 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 1 Инфекционные болезни |  | 6 |  |  | 6 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 3 Хронический алкоголизм, наркомания и токсикомания |  | 4 | 2 |  | 6 | ССЗ, ТП |
|  | Тема 4 Онкологические заболевания |  | 2 |  |  | 2 | ССЗ, ТП |
|  | Сертификационный экзамен  |  |  | 6 |  | 6 | ТК, собеседование |
|  |  Всего | 62 | 178 | 50 | 288/272 | 864 |  |

4.2 Тематический план лекций

 Таблица 4

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема | Цели и задачи | Содержание темы | Часы |
| 1 | Хроническая обструктивная болезнь легких | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме ХОБЛ, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  |  Новое в этиологии, патогенезе; методы диагностики; современные подходы к лечению | 2 |
| 2 | Пневмонии  | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме пневмоний, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Этиология, механизм развития, классификация, диагностика, диф. диагностика, современные подходы к подбору антибиотиков и других лекарственных препаратов.  | 2 |
| 3 | Бронхиальная астма | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме бронхиальной астмы, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Новое в этиологии, патогенезе; классификация, диагностика; дифференциальная диагностика, современные подходы к астмотерапии | 2 |
| 4 | Гипертоническая болезнь  | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме ГБ, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Этиология, механизмы формирования, факторы риска, классификация по степени и стадии АГ, стратификация риска, диагностика, дифференциальная диагностика с симптоматическими АГ, лечение | 2 |
| 5 | Фармакотерапия артериальных гипертензий | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме фармакотерапии АГ, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Цель лечения АГ, целевые уровни АД для различных категорий больных, препараты первой линии для лечения АГ, рациональные комбинации антигипертензивных препаратов, современные рекомендации по выбору антигипертензивных препаратов.  | 2 |
| 6 | Ишемическая болезнь сердца: стенокардия**.** | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению стенокардии, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Классификация ИБС. Этиология, факторы риска, механизм развития, классификация стенокардии. Диагностика, дифференциальная диагностика, современные подходы к антиангинальной и метаболической терапии. | 2 |
| 7 | Ишемическая болезнь сердца: острый инфаркт миокарда | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению инфаркта миокарда, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Этиология, механизм развития, клиника, диагностика, дифференциальная диагно**с**тика, ЭКГ-признаки ИМ. Современные подходы к обезболиванию, подбор антиангинальных препаратов, тромболитическая и антиагрегантная терапия. | 2 |
| 8 | Осложнения инфаркта миокарда | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению осложнений инфаркта миокарда, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Этиология, классификация, диагностика современные подходы к лечению | 2 |
| 9 | Нарушения ритма и проводимости | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению нарушений ритма и проводимости, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Виды, механизмы развития, классификация, диагностика, диф. диагностика, основы антиаритмической терапии при экстрасистолии, пароксизмальных нарушениях ритма, внутрисердечных блокадах, остановке сердца | 2 |
| 10 | Хроническая недостаточность кровообращения | Дать систематизи-рованные основынаучных знаний по проблеме диагностики и лечению хронической сердечной недостаточности, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Этиология, механизм развития, классификация, диагностика, современные подходы к подбору терапии (роль иАПФ, сердечных гликозидов,β-адреноблокаторов,АРА-П, диуретиков,антагонистов альдостерона). | 2 |
| 11 | Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме интенсивной терапии и реанимации в кардиологии, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Острая сердечная недостаточность, фибрилляция желудочков, остановка сердца, современные подходы к интенсивной терапии и реанимации  | 2 |
| 12 | Острый коронарный синдром | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению острого коронарного синдрома, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Факторы риска, причины и механизмы развития,диагностика и диф. диагностика.Основные группы препаратов, приме-няемых при ОКС.Алгоритм действия врача на догоспитальном и госпитальных этапах. | 2 |
| 13 | Нейроциркуляторная дистония | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению нейроциркуляторной дистонии, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Определение понятия,этиология, патогенез,классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, современные принципы терапии. | 2 |
| 14 | Ревматические болезни | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению ревматических болезней, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Определение понятия,этиология, патогенез,классификация, диагностика, диф.диагностика, современные принципы патогенетической терапии. | 2 |
| 15 | Кислотозависимые заболевания желудка | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению кислотозависимых заболеваний желудка, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Этиология, механизмы развития, классификация, диагностика, диф. диагностика, осложнения. Особенности патогенеза и клинических проявлений нестероидной гастропатии. Принципы современной терапии (схемы эрадикации, антисекреторная терапия); особенности лечения нестероидных гастропатий. | 2 |
| 16 | Легочное сердце | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению легочного сердца, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Определение понятия, распространенность и социальная значимость. Этиология, механизмы развития, классификация, диагностика, диф. диагностика легочного сердца. Современные подходы к терапии. | 2 |
| 17 | Сахарный диабет | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению сахарного диабета, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Этиология, новые взгляды на патогенез СД II типа, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, осложнения. Современные подходы к терапии. | 2 |
| 18 | Холециститы | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению холецистита, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Этиология, клиника, диагностика, диф. диагностика современные подходы к лечению. | 2 |
| 19  | Гломерулонефриты | Дать систематизированные основы научных знаний по проблеме диагностике и лечению гломерулонефритов, акцентироваввнимание на наиболее сложных и узловых вопросах темы  | Этиология, классификация,патогенез, клиника, диагностика и диф. диагностика гломерулонефритов | 2 |

**4.3 Тематический план практических занятий**

 Таблица 5

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема | Цели и задачи | Содержание темы | Курсант должен знать | Курсант должен уметь должен уметь | Часы |
| 1 | Знакомство со слушателями |  | Уточнение биографических,профессиональныхданных курсантов- Представление преподавателейкафедры -Ознакомление с планомзанятий цикла | + |  | 3 |
| 2 | Клинический разбор больных с пневмонией (ОП) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ОП, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ОП - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Проведение диф. диагностики- Выработка тактики терапии данного больного с учетомобщепринятых положений |  | + | 12 |
| 3 | Клинический разбор больных с хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ХОБЛ, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ХОБ - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Выработка тактики терапии данного больного с учетомобщепринятых положений |  | + | 12 |
| 4 | Клинический разбор больных с бронхиальной астмой (БА) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения БА , а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с БА - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования-Проведение диф. диагностики- Выработка тактики терапии данного больного с учетомМеждународных рекомендаций |  | + | 12 |
| 5 | Клинический разбор больных с хроническим легочным сердцем (ЛС) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ЛС, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ЛС.  Формулировка диагноза, составление плана клинического обследования,выработка тактики терапии данного больного с учетомобщепринятых положений |  | + | 12 |
| 6 | Клинический разбор больных с ИБС.Стенокардия (СК). | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения СК, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с СК. - Формулировка диагноза. Составление плана клинического обследования Выработка тактики терапии данного больного с учетомобщепринятых положений. |  | + | 12 |
| 7 | Клинический разбор больных с инфарктом миокарда (ИМ) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ИМ, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний. | Разбор больного или истории болезни пациента с ИМ. - Формулировка диагноза. Составление плана клинического обследования. Проведение диф. диагностики. Выработка тактики терапии данного больного с учетомобщепринятых положений. |  | + | 15 |
| 8 | ЭКГ при аритмиях | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для ЭКГ диагностики нарушений ритма и проводимости, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний. | Разбор ЭКГ-данных при нарушениях возбудимости миокарда.Разбор ЭКГ-данных при нарушениях проводимости.Разбор ЭКГ-данных при нарушении функции синусового узла. |  | + | 15 |
|  9 | Клинический разбор больных с артериальной гипертонией (АГ) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики, диф. диагностики и лечения АГ, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с АГ - Формулировка диагноза Составление плана клинического обследования. Проведение диф. диагностики.Выработка тактики терапии данного больного с учетомрекомендаций ВОЗ/МОГ и ДАГ-1 |  | + | 24 |
| 10 | Клинический разбор больных с некоро-нарогенными поражениями миокарда (миокардит, миокар-диодистрофия, миокардиопатия) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения больных с некоронарогенными поражениями миокарда, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Проведение диф. диагностики- Выработка тактики терапии данного больного с учетомобщепринятых положений |  | + | 12 |
| 11 | Клинический разбор больных с хронической сердечной недостаточностью (ХСН). | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ХСН , а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ХСН - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Выработка тактики терапии данного больного с учетомобщепринятых Российских рекомендаций 2001 |  | + | 15 |
| 12 | Клинический разбор больных с заболеваниями суставов (ЗС) - остеоартроз, ревматоидный артрит, подагра. | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ЗС , а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ЗС - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Выработка тактики терапии данного больного с учетомобщепринятых положений |  | + | 12 |
| 13 | Клинический разбор больных с язвенной болезнью желудка или 12-ти перстной кишки (ЯБ) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ЯБ, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ЯБ - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Проведение диф. диагностики- Выработка тактики терапии данного больного с учетомобщепринятых положений |  | + | 12 |
| 14 | Клинический разбор больных с заболеваниями кишечника (ЗК) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ЗК, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ЗК - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Выработка тактики терапии данного больного с учетомимеющейся патологии. |  | + | 12 |
| 15 | Клинический разбор больных с хроническим гепатитом (ХГ). | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ХГ, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ХГ - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Проведение диф. диагностики- Выработка тактики терапии данного больного с учетомэтиологии ХГ. |  | + | 12 |
| 16 | Клинический разбор больных с циррозом печени (ЦП) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ЦП, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ЦП - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Выработка тактики терапии данного больного с учетомэтиологии, клиническихпроявлений и наличия осложнений |  | + | 12 |
| 17 | Клинический разбор больных с хроническим пиелонефритом (ХП). | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ХП, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ХП - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Выработка тактики терапии данного больного с учетом возраста ичувствительности возбудителяи наличия ХПН |  | + | 12 |
| 18 | Клинический разбор больных с хроническим гломерулонефритом (ХГ) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ХГ, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного или истории болезни пациента с ХГ - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Проведение диф. диагностики- Выработка тактики терапии данного больного с учетомклинического варианта и наличия осложнений |  | + | 12 |
| 19 | Клинический разбор больных с хроническим холециститом (ХЛ). | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ХЛ, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ХЛ - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Проведение диф. диагностики- Выработка тактики терапии данного больного с учетом этиологии,клиническихпроявлений и нарушений моторной функции |  | + | 12 |
| 20 | Клинический разбор больных с заболеваниями пищевода (ЗП) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ЗП, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ГЭРБ.  Формулировка диагноза,составление плана клинического обследования,выработка тактики терапии данного больного |  | + | 12 |
| 21 | Клинический разбор больного с хроническим панкреатитом(ХП) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ХП, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ХП - Формулировка диагноза- Составление плана клинического обследования- Проведение диф. диагностики- Выработка тактики терапии данного больного с учетом этиологии,клинических проявлений.  |  | + | 12 |
| 22 | Клинический разбор больного с анемией | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения анемий, а также отработки курсантами методики решения тестов базовых знаний | Разбор больного с анемией. - Формулировка диагноза.- Составление плана клинического обследования. Выработка тактики терапии |  | + | 12 |
| 23 | Клинический разбор больного с инфекционным эндокардитом (ИЭ) | Приобретение, отработкаи закрепление практических умений и навыков применения теоретических знаний для диагностики и лечения ИЭ, а также отработки курсантами методики решения тестов базовыхзнаний | Разбор больного с ИЭ. - Формулировка диагноза,составление плана клинического обследования,выработка тактики терапии данного больного с учетом чувствительности к возбудителю |  | + | 12 |

**4.3 Тематический план семинарских занятий**

 Таблица 6

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Тема | Цели и задачи | Содержание темы | Курсант должен знать | Курсант должен уметь | Часы |
| 1 | Проверка базовых знаний |  | Определение исходного уровня знаний курсантов по всем разделам терапии | + |  | 1 |
| 2 | Дифференцированная терапия при пневмонии | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Деление антибактериаль-ных препаратов на химические группы.Показания к назначению антибактериальных препаратов. Антибактериальная терапия при внебольничных пневмониях. Антибактериальная терапия при внутрибольничных пневмониях.Особенности терапии в зависимости от возбудителя. | + |  | 4 |
| 3 | Тромбоэмболия легочной артерии. | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | -Этиология, патогенезТЭЛА.-Клиника и диф. диагностика ТЭЛА. Принципы ургентной терапии. | + |  | 4 |
| 4 | Тактика участкового врача при бронхиальной астме (БА). | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Классификация БА по степени тяжести.Принципы построенияступенчатой терапии при БА. Оценка клиническогоконтроля над БА. | + |  | 6 |
| 5 | Диагностика и лечение при астматическом статусе (АС). | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | -Основные клинические признаки АСЭтиология и патогенез АС.-Клиническая характеристика стадий-Интенсивная терапияв зависимости от стадии | + |  | 5 |
| 6 | Современные методы лечения ИБС на всех этапах | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | -Сведения о физиологиии патофизиологиикоронарного кровообращения-Фармакодинамика основных групп антиангинальных препаратов, их рацио-нальные комбинации-Современные подходык метаболической терапии стенокардии- Место дезагрегантнойтерапии в лечениистенокардии-Показания к применению гиполипидемических препаратов-Дифференцированнаятерапия стенокардиив зависимости от функционального класса. | + |  | 4 |
| 7 | Лечение артериаль-ной гипертонии (АГ) | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | -Классификация АГ-цели и задачи терапииАГ-Фармакодинамика основных групп лекарственных препаратов (ИАПФ, β -,α-адрено-блокаторов, АРА II, агонисты имидазолиновых рецепторов, антагонистыкальция)-Принципы комбини-рованной терапии-Оценка результатов терапии АГ | + |  | 4 |
| 8 | Гипертонические кризы (ГК) | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Этиология, патогенез, классификация ГК-Основные клинические признаки ГК-Варианты ГК-Дифференциальная диагностика ГК (феохромоцитома, тиреотоксикоз, почечная гипертония-Фармакокинетика препаратов, применяемых в лечении ГК-Терапия ГК в зависимости от варианта, возраста больного , осложнений и сопутствующей патологии | + |  | 4 |
| 9 | Метаболический синдром (МС | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Определение понятия МС**-**Факторы, способствующие развитию МС-Основные симптомы, составляющие понятие МС и их взаимодействие-Современные подходы к диагностике МС-Принципы терапии | + |  | 4 |
| 10 | Лечение нарушений ритма на всех этапах | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | -Современная клас-сификация антиарит-мических препаратов-Фармакодинамика, фармакокинетика,побочные действия антиаритмиков-Тактика при экстрасистолии-Тактика при мерца-тельной аритмии-Тактика при парок-сизмальных нарушениях ритма- Тактика при дисфункции синусового узла | + |  | 4 |
| 11 | Обследование артрологического больного | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Особенности жалоб, клиники при различных артрологических заболеваниях-Особенности объек-тивных данных при различных артроло-гических заболеваниях-Диагностика суставного сидрома по дополнительным методам исследования (лабораторные, инструментальные). | + |  | 4 |
| 12 | Ревматоид-ный артрит: проблемы диагностики и дифферен-циальной диагностики | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | - Этиология, патогенез-Клиническая картина-Методы диагностики- Основные принципы лечения ревматоидного артрита (РА)- Показания и противо-показания для основных групп лекарственных препаратов при РА (НПВС, ГК, аминохинолиновых производных, цито-статиков, препаратов золота, сульфасалазинов, антицитокиновых средств). | **+** |  | 4 |
| 13 | Тактика терапевта при желудочно-кишечных кровотече-ниях (ЖКК) | Углубление и закрепление знаний полученных в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Этиология, патогенез ЖКК - Классификация ЖКК по степени тяжести, данным эндоскопии**-**Тактика неотложной терапии ЖКК на догоспитальном этапе**-** Тактика неотложной терапии ЖКК на госпитальном этапе**-** Определение показаний к экстренному и плановому оперативному вмешательству- Особенности лечения кровотечений в зависимости от лока-лизации источника. | + |  | 4 |
| 14 | Осложнения при циррозах печени | Углубление и закрепление знаний полученных в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Клинические варианты ДиагностикаПодходы к терапии | + |  | 4 |
| 15 | Дифференцированное лечение анемий | Углубление и закрепление знаний полученных в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | - Классификация анемий**-**Подходы к лечению железодефицитной анемии- Тактика при В-12-дефицитной анемии- Принципы лечения железонасыщенных анемий- Тактика при анемиях «хронических заболеваний»-Особенности ведения больных с гемолитическими анемиями-Показания к перели-ванию крови | + |  | 4 |
| 16 | Хроническая почечная недостаточность | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Понятие-КлиникаКлассификация-Диагностика-Принципы терапии | + |  | 4 |
| 17 | Алкогольная болезнь печени | Углубление и закрепление знаний полученных, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Определение понятия, эпидемиология, факторы риска. Этапы метаболизма этанола в печени\ Механизм формирования АБП. Клинические вари-анты, особенности клинических проявлений, Диагностика, дифферен-циальная диагностика, современные подходы к терапии. | + |  | 4 |
| 18 | Вирусные гепатиты В и С | Углубление и закрепление знаний полученных в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Этиология, механизм развития, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, современные подходы к подбору противовирусной терапии и других лекарственных препаратов. | + |  | 4 |
| 19 | Синдромы при поражении кишечника | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Анатомо-физиологические особенности различных отделов кишечника; этиология, патогенез, классификация синдрома мальдигестии и синдрома мальабсорбции, диаг-ностика, дифференциальная диагностика, принципы терапии. Особенности лечения диарейного синдрома. | + |  | 4 |
| 20 | Гиперлипидемии в клинике внутренних болезней | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Виды, патогенез,классификация, диагностика, дифференциальная диагностика различных типов, современные подходы к подбору гиполипидемических лекарственных препаратов. | + |  | 4 |
| 21 | Диффузные заболевания соединительной ткани. Этиология, патогенез, классификация. Современные подходы к диагностике и терапии | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Определение понятия-Этиология, патогенез, классификация, диагностика, дифферен-циальная диагностика, современные принципы патогенетической терапии. | + |  | 8 |
| 22 | Остеопороз | Углубление и закрепление знаний полученных в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Определение понятия, социально-экономическая значимость; Современные представления о физиологии костной ткани и регуляторных меха-низмах костеобразования; классификация, этиология, причины и механизмы развития, диагностика, современные подходы к дифференцированному применению лекарст-венных препаратов. | + |  | 4 |
| 23 | Дифференциальная диагностика при поражениях плевры | Углубление и закрепление знаний полученных в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Патогнетические группы, этиология, патогенез, классификация плевритов; клиника, методы диагностики и лечения серозно-фибринозного плеврита, эмпиемы плевры, фибринозного плеврита; этиология, патогенез, клиника, методы диагностики и лечения спонтанного пневмоторакса | + |  | 8 |
| 24 | Симптоматические гипертонии | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Этиология, механизм разви-тия, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика эндокринных, почечных, центральных, гемодинамических АГ | + |  | 8 |
| 25 | Диссеминированные поражения легких: дифференциальная диагностика | Углубление и закрепление знаний полученных в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Патогенетические группы, этиология. ДПЛ, Клиника, диагностические отличия | + |  | 4 |
| 26 | Воспалительные заболевания кишечника | Углубление и закрепление знаний полученных на лекции, в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Определение понятия, распространенность и социальная значимость язвенного колита и болезни Крона. Этиология, механизмы развития, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика с другими поражениями кишечника, современные подходы к терапии. | + |  | 8 |
| 27 | Синдром холестаза | Углубление и закрепление знаний полученных в процессе самостоятельной работы над учебной и научной литературой | Определение понятия, современные представления о механизмах желчеобразования и желчевыведения, причины развития, классификация. Лабораторные и инструмен-тальные дифференциально-диагностические признаки. Принципы лечения. | + |  | 4 |

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

 Таблица 7

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Темы/разделы Дисциплины | Количество часов |  Компетенции |
|  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | **7** | 8 | 9 | 10 | Общее кол-во компетенций (Σ) |
| **Раздел 1.** Основы социальной гигиены и органи-зации тера-певтическойпомо-щи в России | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| Тема 1 Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения вРФ | 1 |  | 15 | 16 | 14 |  |  |  |  |  |  | 3 |
| **Раздел 2.** Теоретические основы внутренней пато-логии  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| Тема 1. Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций | 1 | 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| **Раздел 3.** Общие методы обследования терапевтичес-ких больных | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 9 |
| Тема 1 Значение общеврачебного обследования в современной диагностике внутренних болезней | 0,5 | 2 | 4 | 8 |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| Тема 2 Лабораторные методы исследования в диагностике внутренних болезней | 2 | 2 | 4 | 8 |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| Тема 3 Роль и место инструментальных и аппаратных методов диагностики в терапевтической клинике | 0,5 | 2 | 4 | 8 |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| **Раздел 4.** Болезни органов дыхания   | 37 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 55 |
| Тема 1 Обследование больных с заболеваниями органов дыха-ния | 0,5 | 2 | 4 | 8 |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| Тема 2 ХОБЛ | 7 | 1 | 2 | 13 | 4 | 17 | 6 | 7 | 8 | 3 | 5 | 10 |
| Тема 3 Пневмония | 8 | 1 | 2 | 13 | 4 | 17 | 6 | 7 | 8 | 3 | 5 | 10 |
|  Тема 4 Бронхиальная астма | 7 | 1 | 2 | 13 | 4 | 17 | 6 | 7 | 8 | 3 | 5 | 10 |
| Тема 5 Болезни плевры | 5 | 1 | 2 | 13 | 4 | 17 | 6 | 7 | 8 | 3 | 5 | 10 |
| Тема 6 Дыхательная недостаточность | 1,5 | 9 | 10 |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| Тема 7 Легочное сердце | 8 | 1 | 2 | 13 | 4 | 17 | 6 | 7 | 8 | 3 | 5 | 10 |
| **Раздел5**Болезни сердечно-сосудистой системы  | 57 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 82 |
| Тема 1 Методы обследования больных с сердечно-сосудистой патологией | 1,5 | 2 | 4 | 8 |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| Тема 2 Атеросклероз | 3,5 | 1 | 2 | 4 | 5 | 13 | 17 | 8 | 6 | 7 |  | 9 |
| Тема 3 ИБС. Стенокардия | 7 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| Тема 4 Инфаркт миокарда | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| Тема 5 Гипертоническая болезнь и симптоматические гипер-тензии. | 14 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| Тема 6 Нейро-циркуляторная дисто-ния | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| Тема 7 Болезни миокарда | 6 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| Тема 8 Нарушения ритма сердца и проводимости | 9 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| Тема 9 Недостаточность кровообращен. | 8 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| **Раздел 6.** Ревматические болезни  | 21 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 40 |
| Тема 1 ОРЛ | 0,5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Тема 2 Ревматические пороки сердца | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| Тема 3 Заболевания суставов | 9,5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| Тема 4 Диффузные заболевания соединительной ткани | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| Тема 5 Остеопороз | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 17 | 13 | 7 | 8 | 6 | 5 | 10 |
| **Раздел 7**. Болезни органов пищеварения   | 51 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 53 |
| Тема.1 Методы исследования больных с заболеваниями органов пищеварения | - | 2 | 4 | 8 |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| Тема 2 Болезни пищевода | 6 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| Тема 3 Болезни желудка | 9 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| Тема 4 Болезни кишечника | 11 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| Тема 5 Болезни печени и желчных путей | 19 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| Тема 6 Болезни поджелудочной железы | 6 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| **Раздел 8** Болезни почек  | 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 20 |
| Тема 1 Гломерулонефриты (острые и хронические) | 8 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| Тема 2 Пиелонефриты | 7 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| **Раздел 9**. Болезни органов кроветворения  | 7 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| Тема 1 Анемии | 7 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| **Раздел 10.** Эндокринные заболевания  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 20 |
| Тема 1 Сахарный диабет | 2 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| Тема 2 Ожирение | 1 | 1 | 2 | 13 | 4 | 5 | 17 | 7 | 8 | 3 | 6 | 10 |
| **Раздел 11.** Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 15 |
| Тема 1 Интенсивная терапия и реанимация в кардиологии | 4 | 9 | 10 | 11 | 13 | 17 |  |  |  |  |  | 5 |
| Тема 2 Интенсивная терапия и реанимация в пульмонологии | 1 | 9 | 10 | 11 | 13 | 17 |  |  |  |  |  | 5 |
| Тема 3 Интенсивная терапия и реанимация в эндокринологии | **-** | 9 | 10 | 11 | 13 | 17 |  |  |  |  |  | 5 |
| **Раздел 12.** Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных  | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| Тема 1 Диетотерапия | 1 | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| Тема 2 Физиотерапия и санаторно-курортное лечение | - | 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1 |
| **Раздел 13.** Клиническая фармакология и тактикаприменения лекарств  | 4,5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 24 |
| Тема 1 Лекарственные средства, применяемые при сердечно-сосудис­тых заболеваниях | 1,5 | 1 | 5 | 7 | 8 | 9 | 10 |  |  |  |  | 6 |
| Тема 2 Лекарственные средства, применяемые при ревматических и аутоиммунных заболеваниях | 1 | 1 | 5 | 7 | 8 | 9 | 10 |  |  |  |  | 6 |
| Тема 3 Лекарственные средства, применяемые при бронхообструктивных заболеваниях легких | 1 | 1 | 5 | 7 | 8 | 9 | 10 |  |  |  |  | 6 |
| Тема4 Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях органов пищеварения | 1 | 1 | 5 | 7 | 8 | 9 | 10 |  |  |  |  | 6 |
| **Раздел 14.** Отдельные вопросы смежной патологии  | 3,5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 7 |
| Тема 1 Инфекционные болезни | 1,5 | 1 | 12 |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| Тема 3 Хронический алкоголизм, наркомания и токсикомания | 1,5 | 2 | 3 |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 |
| Тема 4 Онкологические заболевания | 0,5 | 1 | 3 | 4 |  |  |  |  |  |  |  | 3 |
| Сертификационный экзамен  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  Всего | 216 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 383 |

**5. Образовательные технологии**

Перечень интерактивных образовательных технологий по видам аудиторных занятий и их объем в часах.

 Таблица 8

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид занятия | Используемые интерактивные образовательные технологии | Особенности проведения занятий (индивидуальные/ групповые) | Количество часов |
| ЛК | 1)Использование и анализ видео- и аудио-материалов2)Работа с наглядным пособием3) Практическая задача, кейс-метод; разбор ситуаций из практики участника | групповые | 20 |
| ПРЗ | 1)Занятие по принципу « снежного кома»2)каждый учит каждого3) курсант в роли преподавателя4)Мозговой штурм5)метод круглого стола3) Практическая задача, кейс-метод; разбор ситуаций из практики участника4)Эвристическая беседа5)Деловые и ролевые учебные игры6) Тренинг7) Разбор клинических случаев8) Занятие-конференция9) Посещение врачебных конференций, консилиумов 10) Участие в научно-практических конференциях11) Тестирование с последующим анализом результатов | Групповые | 20 |
| Итого | 40 |

**6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы курсантов.**

**6.1. Примерная тематика рефератов и контрольных вопросов.**

**6.1.1. Примерная тематика рефератов:**

**I. Раздел «Болезни желудка»**

1. Кислотозависимые заболевания.
2. Схемы и принципы эррадикацонной терапии.
3. Тактика терапевта при ЖК-кровотечениях.
4. Гипосекреторные средства.
5. Антациды и альгинаты.

**II. Раздел «Болезни кишечника»**

1. Принципы диагностики СРК.
2. Синдром мальабсорбции и мальдигестии.
3. Диф. диагностика воспалительных заболеваний кишечника.

**III. Раздел «Болезни печени»**

1. Вирусные гепатиты В и С.
2. Алкогольная болезнь печени.
3. Синдром холестаза.
4. Цирроз печени.
5. Осложнения цирроза печени.

**6.1.2. Примерная тематика контрольных вопросов:**

I. Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертензии:

 1. назовите основные факторы риска ГБ

 2. назовите факторы, влияющие на прогноз развития сердечно-

 сосудистых осложнений при ГБ;

 3. укажите механизмы регуляции АД;

 4. перечислите основные жалобы при ГБ;

 5. укажите диагностические критерии ГБ;

 6. приведите классификацию ГБ по ВОЗ 1999 г.;

 7. перечислите критерии стратификации общего сердечно-сосудистого

 риска;

 8. перечислите ассоциированные клинические состояния при ГБ;

 9. каковы ЭКГ изменения при ГБ;

 10. приведите диф. диагностику ГБ и почечных АГ;

 11. приведите диф. диагностику ГБ и феохромоцитомы;
 12. приведите диф. диагностику ГБ и болезни Иценко-Кушинга;

 13. приведите диф. диагностику ГБ и болезни Кона;

 14. укажите особенности течения ГБ у пожилых;

 15. что входит в метаболический синдром.

II. Болезни пищевода:

 1.при каких заболеваниях может наблюдаться дисфагия?

 2. перечислите причины снижения тонуса нижнего пищеводного

 сфикнтера.

3. чем обусловлены клинические проявления грыжи пищеводного отверстия диафрагмы?

4. перечислите клинические симптомы рефлюкс-эзофагита.

5. перечислите обязательные инструментальные исследования при рефлюкс-эзофагите.

6. перечислите клинические проявления гастро-эзофагеальной рефлюксной болезни.

7. проведение каких общих мероприятий рекомендуется для уменьшения гастро-эзофагеального рефлюкса?

8. чем характеризуется пищевод Баррета?

9.перечислите типичные симптомы рака пищевода.

 10. чем характеризуется эзофагоспазм?

III. Болезни желудка и 12-п/к:

1. какие микробы вызывают развитие гастрита?
2. перечислите типы хронических гастритов.
3. какие признаки позволяют достоверно диагностировать хронический гастрит?
4. перечислите эндоскопические признаки антрального неатрофического гастрита.
5. перечислите результаты гистологического исследования биоптатов при пангастрите с атрофией.
6. перечислите особые формы гастритов.
7. каковы цели лечения гастродуоденитов, ассоциированных с НР?
8. назовите схему эрадикации НР (тройная и квадротерапия).
9. перечислите патогенетические факторы язвенной болезни с локализацией язвы в антральном отделе желудка.

 10. какие симптомы характерны для язвенной болезни?

 11. перечислите морфологические виды гастритов.

 12. какие международные классификации гастритов используются в

 практической работе?

13.перечислите основные факторы язвообразования.

14.характеристика болевого синдрома при неосложненной ЯБ.

15.перечислите осложнения ЯБ.

16.какие методы исследования необходимы для диагностики ЯБ?

17.назовите антисекреторные средства для лечения ЯБ.

18.каковы преимущества коллоидного субцитрата висмута в лечении ЯБ.

19.назовите оптимальные комбинации для курсовой терапии ЯБ, ассоциированной с НР.

 20.назовите абсолютные показания к хирургическому лечению ЯБ и ДПК.

IV. Болезни кишечника:

1. дайте определение хронического энтерита.
2. классификация хронического энтерита.
3. этиология и патогенез основных синдромов, развивающихся при заболеваниях тонкого кишечника.
4. принципы терапии мальдигестии и мальабсорбции.
5. этиология и патогенез СРК.
6. классификация и клиника СРК.
7. принципы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики СРК.
8. алгоритм дифференциальной диагностики СРК с другими поражениями ЖКТ.
9. принципы ступенчатой терапии СРК с учетом выраженности клинических проявлений.
10. этиология, патогенез и клиника язвенного колита и болезни Крона.
11. принципы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики язвенного колита и болезни Крона.
12. алгоритм дифференциальной диагностики язвенного колита и болезни Крона с другими поражениями ЖКТ.
13. принципы терапии ВЗК с учетом степени тяжести и локализации процесса
14. особенности микробного спектра различных отделов кишечника в норме.
15. вопросы этиологии, патогенеза, клиники и классификации дисбиоза тонкого и толстого кишечника.

современные подходы к лечению и профилактике дисбактериоза кишечника.

V. Болезни печени и желчных путей:

1. этиология, патогенез, классификация и клинические проявления вирусных гепатитов В и С.
2. диагностические критерии (лабораторные и инструментальные) и дифференциальная диагностика вирусных гепатитов В и С.
3. принципы терапии хронических вирусных гепатитов.
4. этиология, патогенез, классификация и клинические проявления циррозов печени.
5. диагностические критерии (лабораторные и инструментальные) и дифференциальная диагностика циррозов печени.
6. принципы терапии циррозов печени.
7. принципы терапии лекарственных поражений и алкогольной болезни печени и синдрома холестаза.
8. показания и противопоказания к назначению противовирусных препаратов, препаратов желчных кислот, адеметионина, гепатопротекторов, антифибротических средств.
9. тактика диагностики и лечения асцитического синдрома.
10. тактика диагностики и лечения гепато-ренального синдрома.
11. тактика диагностики и лечения синдрома портальной гипертензии.
12. тактика диагностики и лечения печеночной энцефалопатии.
13. этиология и патогенез хронического бескаменного холецистита. Классификация.
14. клиническая картина хронического бескаменного холецистита, лабораторно-инструментальные методы исследования.
15. лечение хронического бескаменного холецистита.

VI. Болезни поджелудочной железы:

1. этиология, патогенез и классификация хронического панкреатита.
2. диагностика и дифференциальная диагностика хронического панкреатита.
3. клиническая картина (основные синдромы) хронического панкреатита.
4. нормализация секреции поджелудочной железы при хроническом панкреатите.
5. купирование болевого синдрома при хроническом панкреатите.
6. заместительная терапия экзокринной функции поджелудочной железы.
7. показания к проведению антиферментной терапии при обострении хронического панкреатита.
8. осложнения хронического панкреатита.

VII.Хроническая сердечная недостаточность:

1. Определение понятия «хроническая сердечная недостаточность»
2. Этиология ХСН.

 3. Патогенез ХСН.

1. Клинические проявления и патогенез основных синдромов при

ХСН.

1. Классификация ХСН.

 6. Инструментальные методы диагностики ХСН.

 7. Лабораторные методы диагностики ХСН.

 8. Основные причины декомпенсации ХСН и мероприятия для ее

 профилактики.

 9.Основные группы препаратов рекомендованных к лечению

 ХСН.

 10.Дополнительные группы препаратов рекомендованных к

 лечению ХСН.

**6.2. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

Таблица 9

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Виды контроля | Наименование раздела учебной дисциплины | Оценочные средства |
| Форма | Кол-во вопросов в задании | Кол-вонезависимых вариантов |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Тат | **Раздел 1.** Основы социальной гигиены и организациитерапевтической помощи в России | ТП  | 10 | 5 |
| 2. |  ТАт | **Раздел 2.** Теоретические основы внутренней патологии  | ТП | 10 | 5 |
| 3. | ТАт |  **Раздел 3.** Общие методы обследования терапевтических больных |  ТПСЗ | 101 | 55 |
| 4. | ТАт | **Раздел 4.** Болезни органов дыхания   | ТПСЗ | 101 | 55 |
| 5. | ТАт | **Раздел5**. Болезни сердечно-сосудистой системы  | ТПСЗ | 101 | 55 |
| 6. |  | **Раздел 6.** Ревматические болезни  | ТПСЗ | 101 | 55 |
| 7. |  | **Раздел 7**. Болезни органов пищеварения  | ТПСЗ | 101 | 55 |
| 8. |  | **Раздел 8.** Болезни почек  | ТПСЗ | 101 | 55 |
| 9. |  | **Раздел 9**. Болезни органов кроветворения  | ТПСЗ | 101 | 55 |
| 10. |  | **Раздел 10.** Эндокринные заболевания  | ТПСЗ | 101 | 55 |
| 11. |  | **Раздел 11.** Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней | ТПСЗ | 101 | 55 |
| 12. |  | **Раздел 12.** Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных  | ТП | 10 | 5 |
| 13. |  | **Раздел 13.** Клиническая фармакология и тактикаприменения лекарств  | ТП | 10 | 5 |
| 14. |  | **Раздел 14.** Отдельные вопросы смежной патологии  | ТП | 10 | 5 |
|  |  | **Входной контроль** | ТП | 100 | 4 |
|  |  | **Сертификацион****ный экзамен**  | ТКСЗ | 1001 | 105 |

Примечание.

Текущая аттестация (ТАт) по учебной дисциплине; ситуационная задача (СЗ); тестирование компьютерное (ТК); тестирование письменное (ТП).

**6.3.1. Примеры тестовых заданий текущего контроля с эталонами ответов:**

 ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

к практическому занятию: клинический разбор больного гипертонической болезнью

ВАРИАНТ 1

Выберите правильный ответ.

1.Принципом подбора препарата при ГБ является:

a) учет стадии ГБ и степени повышения АД;

b) учет стадии ГБ и степени повышения АД, сопутствующей патологии;

c) ступенчатый подбор назначения монотерапии во всех случаях ГБ;

d) острые лекарственные пробы;

e) ориентировка на возраст больных.

Выберите правильный ответ.

2.Основным препаратом наиболее эффективным в лечении объем-зависимой формы гипертонической болезни является:

 a) бисопролол;

 b ) гипотиазид;

 c) амлодипин;

 d) лизиноприл;

e) телмисартан.

Выберите правильный ответ.

3.При лечении гиперкинетической формы гипертонической болезни эффективен:

 a) метопролол;

 б) индопамид;

 c) периндоприл;

 d) исрадипин;

 e) вальсартан.

Выберите правильный ответ.

4.У больного с нестабильным сахарным диабетом и гипертонической болезнью нежелательно применение:

 a) дилтиазема;

 b) атенолола;

 c) эналоприла малеата;

 d) моксонидина;

 e) лозартана.

Выберите правильный ответ.

5. Для лечения гипертонической болезни I стадии не показаны:

 a) амлодипин;

 b) гипотиазид;

 c) анаприлин;

 d) клофелин;

 e) моноприл.

Выберите несколько правильных ответов.

6.К факторам риска ГБ относятся:

a) наследственная предрасположенность;

 b) избыточное потребление соли;

c) язвенная болезнь;

 d) избыточный вес;

 e) низкая физическая активность.

Выберите правильный ответ.

7. Микроальбуминурией считается:

a) выделение белка с мочой до 300мг/сут;

b) выделение белка с мочой более 300мг/сут;

 c) обнаружение белка при рутинном исследовании мочи.

Выберите правильный ответ.

8. Признак ренопаренхиматозной АГ:

a) изменения в анализах мочи;

 b) высокая концентрация в крови креатинина;

 c) заболевания почек в анамнезе;

d) все перечисленное;

 e) ничего из перечисленного.

Выберите правильный ответ.

9.Наиболее информативные методы диагностики вазореальной АГ:

a) УЗИ почек;

 b) сцинтиграфия почек;

 c) УЗИ почечных артерий;

 d) почечная артериография.

Выберите несколько правильных ответов.

10. К повышению АД может привести длительный прием:

a) эфедрина;

 b) НПВС;

 c) ингибиторов МАО;

 d) пероральных концентрацептивов;

 e) эналаприла.

 **ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ**

**к практическому занятию: клинический разбор больного гипертонической болезнью**

ВАРИАНТ 2

Выберите правильный ответ.

1.Конечным итогом мембранных нарушений при ГБ является перегрузка клеток:

 a) К+;

 b) Са++;

 c) Мg+

 d) всем перечисленным.

Выберите несколько правильных ответов.

2.Следствием перегрузки клеток ионами кальция у больных ГБ является:

a) усиление сократительной способности гладкомышечных клеток артериол;

 b) ослабление работы сердца;

 c) усиление симпатической активности;

 d) задержка натрия в клетках;

 e) потеря натрия организмом.

Выберите несколько правильных ответов.

3.Гуморальным прессорными агентами являются:

a) катехоламины;

 b) ангиотензин;

 c) брадикинин;

 d) альдостерон;

 e) барорецепторы дуги аорты.

Выберите правильный ответ.

4.Уровень АД определяется

 a) работой сердца (минутным объемом);

 b) периферическим сопротивлением;

 c) обоими факторами.

Выберите правильный ответ.

5.Ведущим значением в патогенезе ГБ являются все перечисленные факторы, за исключением:

a) наследственных или приобретенных нарушений клеточных мембран с электролитными нарушениями;

 b) повышения реактивности симпатической нервной системы;

 c) дефицита или истощения депрессорных систем;

 d) повышения активности системы ренин-ангиотензин II-альдостерон;

e) снижения содержания кальция в гладкомышечных клетках артериол.

Выберите правильный ответ.

6.К гипотензивным средствам центрального действия относятся:

 a) моксонидин;

 b) дилтиазем;

 c) амлодипин;

 d) индопамид;

 e) верошпирон.

Выберите правильный ответ.

7. Для лечения АГ не используют следующий диуретик:

 a) тиазидный;

 b) петлевой;

 c) калийсберегающий;

 d) осмотический.

Выберите правильный ответ.

8. Ингибиторы АПФ блокируют:

 a) рецепторы ангиотензина II;

 b) превращение ангиотензина I в ангиотензин II;

 c) превращение ангиотензина II в ангиотензин I;

 d) выработку ренина.

Выберите правильный ответ.

9. Специфическим побочным действием ингибиторов АПФ является:

 a) покраснение лица;

 b) сердцебиение;

 c) сухой кашель;

 d) кожная сыпь.

Выберите несколько правильных ответов.

10. К α-адреноблокаторам относятся:

 a) небиволол;

 b) амлодипин;

 c) празозин;

 d) доксазозин;

 e) верапамил.

Эталоны ответов

Вариант 1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 – b | 5 – d | 9 - d |
| 2 – b | 6 – a b d e | 10 - a b c d |
| 3 – a | 7 – a  |  |
| 4 - b | 8 - d |  |

Эталоны ответов

Вариант 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1- b | 5 – e  | 9 - c |
| 2 – c d | 6 – a | 10 – c d |
| 3 – a b d | 7 – d |  |
| 4 - c | 8 - b |  |

**6.3.2. Примеры ситуационных задач текущего контроля:**

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1**

 Больной Т., 73 года.

 Жалобы на одышку в покое, сердцебиение, приступы удушья по ночам с затрудненным вдохом, сухой кашель, быструю утомляемость.

 Считает себя больным с 60-летнего возраста, когда перенес инфаркт миокарда. После выписки из стационара чувствовал себя удовлетворительно. Беспокоила одышка при физической нагрузке. Ухудшение самочувствия отмечает около 2-х недель, когда после физического перенапряжения, появилась одышка в покое, сердцебиение, сухой кашель, а в последние двое суток присоединились приступы удушья по ночам. Больной был вынужден вставать с постели и садиться у открытого окна.

 Объективно: общее состояние больного удовлетворительное. При осмотре отмечается бледность кожных покровов, акроцианоз, холодные пальцы рук, ног, влажные ладони. Границы легких в норме. При аскультации дыхание жесткое, в нижних отделах мелкопузырчатые влажные хрипы. Границы относительной сердечной тупости расширены вверх и влево. Сердечные тоны ритмичны, приглушены, на верхушке выслушивается систолический шум. ЧСС – 110 в 1 мин. Пульс ритмичный, слабого наполнения. АД – 110/70 мм рт.ст. Печень и селезенка не увеличены. Отеков нет.

**Вопросы:**

1. Выделите ведущие синдромы.

2. Укажите дифференциально-диагностический ряд по ведущим синдромам.

3. Сформулируйте предварительный диагноз.

4. Составьте план обследования.

5. Укажите ожидаемые результаты исследований (лабораторные

и инструментальные).

6. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаментозное лечение

 (группы препаратов без указания конкретного лекарственного

 средства).

**Эталон ответа:**

1. Синдром левожелудочковой недостаточности.

Синдром клапанных поражений.

2. Порок сердца.

3. ИБС: перенесенный ИМ.

 Атеросклеротическая недостаточность митрального клапана.

 ХСН IIA, IV ФК.

 Рецидивирующие приступы сердечной астмы.

 Церебральный атеросклероз.

4. Общий анализ крови,

 общий анализ мочи,

кровь на сахар,

кровь на холестерин,

липопротеиды высокой плотности,

триглицериды,

электролиты крови,

АСТ, АЛТ,

билирубин,

СРБ,

серомукоид,

ЭКГ,

рентгенография грудной клетки,

ЭХО-КГ.

5. Общий анализ крови в норме.

 Общий анализ мочи в норме.

 Сахар в крови в норме.

Холестерин повышен.

 Липопротеиды низкой плотности повышены.

 СРБ в норме.

 Серомукоид в норме.

 ЭКГ: рубцовые изменения в миокарде, признаки перегрузки миокарда левого желудочка.

 Рентгенография грудной клетки: расширение корней, усиление легочного рисунка, увеличение размеров сердца.

ЭХО-КГ: снижение сердечного выброса, повышение конечного диастолического давления, снижение индекса сократимости, расширение полости левого желудочка и левого предсердия, выраженный кальциноз, склерозирование створок митрального клапана, регургитация на митральном клапане.

6. Режим палатный.

Стол №10.

ИАПФ.

Диуретики (петлевые, тиазидные, антагонисты альдостерона).

Бета-адреноблокаторы, а при непереносимости – ивобрадин.

Статины.

Нитроглицерин ситуационно.

Нитраты внутривенно капельно.

Кислород увлажненный.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2**

 Больной А., 46 лет. Жалобы на боли за грудиной с иррадиацией в левую половину шеи, возникающие при ходьбе по ровному месту на расстояние 150-200 м., подъеме по лестнице на два этажа, иногда в морозную погоду, на холодном ветру. Боли полностью купировались приемом 1 таблетки нитроглицерина или в покое через 2-3 минуты. В течение 4 последних лет наблюдался в поликлинике по поводу ишемической болезни сердца – стабильной стенокардии напряжения, функционального класса II. В течение года отмечает колющие кратковременные боли в области верхушки сердца при поворотах туловища, наклонах вперед, самостоятельно проходящие в покое. Последние 5 дней после психоэмоционального перенапряжения отмечает учащение приступов стенокардии – боли возникают при ходьбе по ровному месту на расстояние до 100 м., подъеме по лестнице на один этаж, длительность их увеличилась до 15-20 мин., 1 таб. нитроглицерина купирует боль не полностью.

 Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, нормальной окраски. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной тупости в пределах нормы. Тоны сердца умеренно приглушены, ритм правильный. Пульс – 76 в 1 мин., удовлетворительного наполнения и напряжения, АД – 130/80 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, печень не пальпируется.

 Эталон ответа:

**Вопросы:**

1. Выделите ведущие синдромы.

2. Укажите дифференциально-диагностический ряд по ведущим синдромам.

3. Сформулируйте предварительный диагноз.

4. Составьте план обследования.

5. Укажите ожидаемые результаты параклинических исследований

 (лабораторные и инструментальные).

 6. Ожидаемые заключения специалистов.

 7. Составьте план лечения, указав режим, диету, медикаментозные

 (группы препаратов без указания конкретного лекарственного

 средства) и др. методы лечения.

**Эталон ответа:**

1. Болевой ангинозный синдром.

Кардиалгический синдром.

1. ОКС. ИБС: Прогрессирующая стенокардия?

Остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника.

1. ОКС. ИБС: Прогрессирующая стенокардия?
2. Общий анализ крови,

общий анализ мочи,

кровь на сахар,

кровь на общий холестерин,

липопротеиды высокой плотности,

триглицериды,

электролиты крови,

АСТ, АЛТ,

билирубин,

СРБ,

серомукоид,

ЭКГ в покое и при болях,

 рентгенография грудной клетки,

 рентгенография шейно-грудного отдела позвоночника,

 ЭХО-КГ,

 Холтеровское мониторирование,

 тропониновый тест,

 кровь на МНО,

 кровь на АЧТВ,

 кровь на коагулограмму,

1. Общий анализ крови в норме.

 Общий анализ мочи в норме.

 Сахар в крови в норме.

 Холестерин повышен.

 Липопротеиды низкой плотности повышены.

 СРБ в норме или повышен.

 Серомукоид в норме или повышен.

 ЭКГ: отсутствие изменений ишемического типа вне приступа и наличие их во время ангинозных болей,

Холтеровское мониторирование – во время болевого синдрома отмечаются изменения ишемического типа,

тропониновый тест – отрицательный,

 кровь на МНО – в норме,

 кровь на АЧТВ – в норме,

 кровь на коагулограмму – в норме,

Рентгенография грудной клетки: легкие и сердце без патологии.

Рентгенография шейно-грудного отдела позвоночника: отсутствие изменений.

ЭХО-КГ: полости сердца не расширены, пародоксальное движение по МЖП тип В, уплотнение створок митрального клапана, регургитация на митральном клапане 1+, диастолическая дисфункция левого желудочка тип 1.

1. Консультация невропатолога: неврологический статус без патологии.
2. Постельный режим.

Стол №10.

Нитроглицерин ситуационно.

 Нитраты.

Бета-адреноблокаторы.

Антиагреганты.

Антикоагулянты.

Статины.

**6.3.3. Тестовые задания к экзамену (один вариант в полном объеме), с эталонами ответов к ним:**

Выберите несколько правильных ответов:

1. Общественное здоровье характеризуют показатели:

a. трудовой активности населения

b. инвалидности

c. физического развития населения

d. заболеваемости

e. демографических показателей

Выберите несколько правильных ответов:

2. Значимое влияние на сохранение и укрепление здоровья

населения оказывают факторы:

a. уровня культуры населения

b. качества и доступности медицинской помощи

c. безопасных условий труда

d. экологических факторов среды

e. сбалансированности питания

Выберите несколько правильных ответов:

3. Субъектами обязательного медицинского страхования

являются:

a. фонд медицинского страхования

b. органы управления здравоохранением

c. гражданин

d. страховые организации

e. медицинские учреждения

Выберите несколько правильных ответов:

4. В базовую программу обязательного медицинского страхования

 входят следующие положения:

a. перечень видов и объемов услуг, осуществляемых

за счет средств ОМС

b. стоимость различных видов медицинской помощи

c. организации добровольного медицинского страхования

d. виды платных медицинских услуг

e. дифференциация подушевой стоимости медицинской помощи

в зависимости от пола и возраста

Выберите несколько правильных ответов:

5. Основными задачами поликлиники являются:

a. медицинская помощь больным на дому

b. лечебно-диагностическое обслуживание населения

c. организация работы по пропаганде

здорового образа жизни

d. профилактическая работа

e. экспертиза временной

нетрудоспособности

Выберите один правильный ответ:

6. Везикулярное дыхание выслушивается:

a. на вдохе

b. на выдохе

c. на вдохе и первой трети выдоха

d. на вдохе и первых двух третях выдоха

e. на протяжении всего вдоха и всего выдоха

Выберите один правильный ответ:

7. Звонкие влажные хрипы характерны для:

a. эмфиземы легких

b. крупозной пневмонии

c. застоя крови в малом круге кровообращения

d. абсцесса легких

e. бронхиальной астмы

Выберите один правильный ответ:

8. Бронхиальное дыхание выслушивается:

a. на вдохе

b. на выдохе

c. на вдохе и одной трети выдоха

d. на протяжении всего вдоха и всего выдоха

e. на вдохе и первых двух третях выдоха

Выберите один правильный ответ:

9. Ослабление голосового дрожания характерно для:

a. бронхоэктазов

b. абсцесса легкого в стадии полости

c. очаговой пневмонии

d. крупозной пневмонии

e. экссудативного плеврита

Выберите один правильный ответ:

10. Усиление голосового дрожания типично для:

a. гидроторакса

b. закрытого пневмоторакса

c. эмфиземы легких

d. абсцесса легкого в стадии полости

e. бронхиальной астмы

Выберите один правильный ответ:

11. Дыхательный объем - это:

a. максимальный объем воздуха, вдыхаемого

 после окончания нормального вдоха

b. максимальный объем воздуха,

выдыхаемого после нормального выдоха

c. объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха

d. объем воздуха, остающегося в легких

после максимального выдоха

Выберите один правильный ответ:

12. Резервный объем вдоха - это:

a. максимальный объем воздуха, вдыхаемого

после окончания нормального вдоха

b. максимальный объем воздуха,

выдыхаемого после нормального выдоха

c. объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха

d. объем воздуха, остающегося в легких

после максимального выдоха

Выберите один правильный ответ:

13. Резервный объем выдоха - это:

a. максимальный объем воздуха, вдыхаемого

после окончания нормального вдоха

b. максимальный объем воздуха,

выдыхаемого после нормального выдоха

c. объем вдыхаемого или выдыхаемого

воздуха

d. объем воздуха, остающегося в легких

после максимального выдоха

Выберите один правильный ответ:

14. Остаточный объем легких - это:

a. максимальный объем воздуха, вдыхаемого

после окончания нормального вдоха

b. максимальный объем воздуха,

выдыхаемого после нормального выдоха

c. объем вдыхаемого или выдыхаемого

воздуха

d. объем воздуха, остающегося в легких

после максимального выдоха

Выберите один правильный ответ:

15. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ) - это:

a. максимальный объем воздуха,

вентилируемый в течение 1 мин.

b. объем воздуха, остающегося в легких

после спокойного выдоха

c. максимальный объем воздуха, выдыхаемого

из легких после максимального вдоха

d. максимальный объем воздуха, который

можно вдохнуть после спокойного выдоха

Выберите один правильный ответ:

16. Калийсберегающим свойством обладает:

a. урегит

b. фуросемид

c. верошпирон

d. гипотиазид

Выберите один правильный ответ:

17. Больным гипертонической болезнью при наличии признаков обострения хронического обструктивного бронхита противопоказан:

a. допегит

b. гемитон

c. обзидан

d. гипотиазид

Выберите один правильный ответ:

18. При лечении сердечной недостаточности у больных с циррозом печени предпочтение отдается:

a. дигоксину

b. дигитоксину

c. коргликону

d. адонизиду

Выберите один правильный ответ:

19. При ревматоидном артрите, протекающем на фоне язвенной болезни, предпочтительнее назначать:

a. аспирин

b. индометацин в свечах

c. бруфен

d. пирабутол

Выберите один правильный ответ:

20. Признаками достаточной дигитализации является:

a. изменение конечной части желудочкового комплекса на ЭКГ

b. удлинение интервала P-Q

c. изменение продолжительности электрической систолы

d. все перечисленное

Выберите один правильный ответ:

21. Листок нетрудоспособности не выдается:

a. при отпуске для санаторно-курортного лечения

b. при уходе за больным членом семьи

c. при карантине

d. лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы

e. при бытовой травме

Выберите один правильный ответ:

22. Из перечисленных случаев не может рассматриваться

как нарушение режима при оформлении больничного листка:

a. выезд в другую местность

b. отказ от госпитализации

c. отказ от направления на ВТЭК

d. неявка в назначенный день на ВТЭК

e. явка на прием врача в состоянии опьянения

Выберите один правильный ответ:

23. Больничный лист одному из работающих членов семьи

по уходу за больным (взрослым) может быть выдан:

a. при отказе от госпитализации самого

больного или родственников

b. если заболевание или травма обусловлены

непосредственным воздействием алкоголя

c. по уходу за инвалидом 1 группы

d. по уходу за хроническим больным

в период тяжелого обострения заболевания

Выберите один правильный ответ:

24. Лицам, выезжающим в Москву по вызову НИИ,

где они наблюдаются как тематические больные, в связи

с их отсутствием на работе:

a. выдается больничный лист КЭК лечебно-профилактического

 учреждения по месту жительства

b. выдается больничный лист клиники НИИ г. Москвы

c. выдается справка произвольной формы

по месту жительства

d. не выдается никакой документ

Выберите один правильный ответ:

25. Временная нетрудоспособность, превышающая 1 месяц,

возникла в течение первого месяца после увольнения с работы.

Больничный лист в этом случае не может быть выдан:

a. если человек уволится по собственному желанию

b. если увольнение произошло по сокращению штатов

c. если увольнение связано с поступлением

на учебу в институт

d. многодетной матери по уходу за детьми

Выберите один правильный ответ:

26. Врачебная этика и медицинская деонтология:

a. самостоятельные категории, отличные от общей этики и деонтологии

b. специфические проявления общей этики и деонтологии

c. раздел общей этики и деонтологии

Выберите несколько правильных ответов:

27. Соблюдение врачебной тайны предусматривает:

a. нераспространение врачом сведений о больном (его жалобах, характере заболевания, методах лечения и др.)

b. сокрытие от больного истинного его состояния, в частности, при онкологических заболеваниях

c. сокрытие от родственников и близких тяжести заболевания, безнадежности состояния

Выберите один правильный ответ:

28. Достоверным диагностическим признаком муковисцидоза является:

a. воспалительно измененная гемограмма

b. повышенное содержание ионов натрия и хлора в потовой жидкости

c. повышенное содержание сахара в крови

d. иммунодефицит

Выберите один правильный ответ:

29. Дефицит α1-антитрипсина клинически чаще всего проявляется:

a. пневмониями

b. бронхитами

c. гормонорезистентной бронхиальной астмой

Выберите один правильный ответ:

30. Основной причиной возникновения острого бронхита у пациентов общей лечебной сети является:

a. вдыхание газов и аэрозолей, раздражающих слизистую оболочку воздухоносных путей

b. переохлаждение

c. вирусно-бактериальная инфекция

d. курение

Выберите один правильный ответ:

31. Прогноз при остром бронхите, протекающем с преимущественным

поражением слизистой оболочки крупных бронхов (трахеобронхит):

a. благоприятный

b. благоприятный в большинстве случаев,

возможно осложнение

c. благоприятный в большинстве случаев,

имеется риск затяжного течения

d. благоприятный в большинстве случаев,

возможен переход в хронический бронхит

e. благоприятный, но имеется риск трансформации заболевания

в бронхоэктатическую болезнь

Выберите один правильный ответ:

32. Возникновению хронического бронхита способствует:

a. курение, воздействие промышленных поллютантов,

неблагоприятных климатических факторов

b. патология опорно-двигательного аппарата

(сколиоз позвоночника, болезнь Бехтерева)

c. хронические заболевания верхних дыхательных путей

d. наследственная предрасположенность к заболеванию легких

e. все перечисленное

Выберите один правильный ответ:

33. Основными признаками атопической бронхиальной астмы служат:

a. острое начало, чаще легкое течение, относительно редкое и позднее развитие осложнений, относительно редкое возникновение астматического статуса

b. постепенное начало, часто тяжелое течение, относительно частое и раннее
развитие осложнений, частое возникновение астматического статуса

Выберите один правильный ответ:

34. Основная причина гибели больных на высоте приступа бронхиальной астмы – это:

a. острое вздутие легких

b. генерализованный отек слизистой оболочки бронхов

c. генерализованный бронхоспазм

d. генерализованная закупорка просвета мелких бронхов вязким секретом

Выберите несколько правильных ответов:

35. При пневмонии поражаются:

a. крупные бронхи

b. дыхательные бронхиолы

c. альвеолы

d. интерстиция легких

Выберите один правильный ответ:

36. У лиц с синдромом приобретенного иммунодефицита наиболее частым возбудителем пневмонии является:

a. пневмококк

b. клебсиелла

c. пневмоциста

d. микоплазма

e. кишечная палочка

Выберите несколько правильных ответов:

37. Переходу острой пневмонии в затяжную способствуют:

a. пожилой возраст пациента

b. предшествующие пневмонии патологические процессы в бронхах

c. гипофункция коры надпочечников

d. двустороннее поражение легочной ткани

Выберите несколько правильных ответов:

38. При пневмонии назначают лекарственные средства:

a. этиотропные

b. отхаркивающие

c. бронхоспазмолитические

d. иммуномодулирующие

e. наркотические

Выберите несколько правильных ответов:

39. Повышение содержания неконъюгированного (несвязанного,

свободного) билирубина в сыворотке крови характерно для:

a. увеличения образования билирубина

b. снижения захвата билирубина печенью

c. дефицита глюкуронилтрансферазы в гепатоцитах

d. расстройства экскреции билирубина печенью

e. повышения гемолиза эритроцитов

Выберите несколько правильных ответов:

40. Активность аланиновой трансаминазы в крови повышается при:

a. хроническом активном гепатите

b.активном циррозе печени

c. инфаркте миокарда

d. жировом гепатозе

e. хроническом холестатическом гепатите

Выберите несколько правильных ответов:

41. Увеличение активности щелочной фосфотазы наблюдается при:

a. внутрипеченочном холестазе

b. вирусном гепатите

c. первичном раке печени

d. гемолитической анемии

e. талассемии

Выберите несколько правильных ответов:

42. Гиперхолестеринемия наблюдается при:

a. сахарном диабете

b. гипертиреозе

c. голодании

d. холестазе

e. атеросклерозе

Выберите один правильный ответ:

43. Биопсия слизистой оболочки тонкой кишки является ценным

диагностическим методом при:

a. болезни Уиппла

b. глютеновой болезни

c. склеродермии

d. болезни Крона

e.всем перечисленном

Выберите один правильный ответ:

44. Стриктура пищевода обычно обусловлена:

a. пептической язвой пищевода

b. хронической пневмонией

c. язвенной болезнью

d. катаральным рефлюкс-эзофагитом

e. ущемлением грыжи пищеводного отверстия дифрагмы

Выберите один правильный ответ:

45. Достоверным клиническим признаком стеноза привратника является:

a. рвота желчью

b. урчание в животе

c. резонанс под пространством Траубе

d. шум плеска через 3-4 часа после приема пищи

e. видимая перистальтика

Выберите несколько правильных ответов:

46. Подтвердить пенетрацию язвы могут следующие симптомы:

a. появление ночных болей

b. уменьшение ответной реакции на антациды

c. появление болей в спине

d. усиление болей в спине

e. изменение характерного ритма язвенных болей

Выберите один правильный ответ:

47. Патогенез демпинг-синдрома обусловлен:

a. ускоренной эвакуацией пищи из культи

желудка в тонкую кишку

b. раздражением рецепторов слизистой

оболочки тонкой кишки

c. повышением осмотического давления в

тонкой кишке

d. активацией симпатикоадреналовой системы

e. все перечисленным

Выберите один правильный ответ:

48. Гепатомегалия, гипергликемия, гиперпигментация кожи,

повышение уровня железа в сыворотке крови характерны для:

a. хронического гепатита вирусной этиологии

b. гемохроматоза

c. цирроза печени

d. гиперфункции надпочечников

e. болезни Вильсона-Коновалова

Выберите один правильный ответ:

49. Для синдрома гиперспленизма, возникшего при хроническом гепатите,

не является характерным:

a. гранулоцитопения

b. тромбоцитопения

c. редукция мегакариоцитарного ростка костного мозга

d. геморрагический синдром

e. анемия

Выберите один правильный ответ:

50 . Из хронических заболеваний печени классическим показанием для иммунодепрессивной терапии является:

a. вторичный билиарный цирроз

b. хронический активный гепатит

c. хронический аутоиммунный гепатит

d. новообразования печени

e. ничего из перечисленного

Выберите один правильный ответ:

51. Для цирроза печени не характерны морфологические изменения:

a. некроз

b. фиброз

c. жировая дистрофия

d. регенерация

e. перестройка архитектоники печени

Выберите один правильный ответ:

52. К прогностически неблагоприятным клиническим проявлениям

нефропатий относится:

a. частые рецидивы нефротического синдрома

b. сочетание нефротического и гипертензивного синдромов

c. сочетание протеинурии с гематурией

d. присоединение тубулоинтерстициального поражения

e. все перечисленное

Выберите один правильный ответ:

53. Все перечисленные утверждения верны,

за исключением:

a. начало острого гломерулонефрита возможно без повышения

артериального давления и отеков

b. исход эклампсии при остром

гломерулонефрите благоприятный

c. для больных с острым гломерулонефритом

характерна гиперстенурия

d. уровень комплемента сыворотки при

остром гломерулонефрите высокий

Выберите один правильный ответ:

54. Болезнь Берже характеризуют:

a. выраженная протеинурия и гематурия

b. протеинурия и отложение IgA в мезангиуме

c. гематурия и отложение IgA в мезангиуме

d. гематурия и отложение IgG

Выберите один правильный ответ:

55. Наиболее быстрое прогрессирование

гломерулонефрита наблюдается при:

a. макрогематурии

b. нефротическом синдроме

c. артериальной гипертензии

d. сочетании протеинурии с гематурией

e. сочетании артериальной

гипертензии и нефротического синдрома

Выберите один правильный ответ:

56. Для лечения артериальной гипертензии при хронической почечной

недостаточности следует выбрать следующую группу гипотензивных

препаратов:

a. тиазидовый диуретик и β-адреноблокатор

b. фуросемид в сочетании с β-адреноблокатором

c. допегит, празозин, гидралазин, коринфар

d. клофелин, верошпирон

Выберите несколько правильных ответов:

57. При недостаточности инсулина наблюдается:

a. гипергликемия

b. усиление синтеза гликогена

c. уменьшение синтеза гликогена

d. увеличения образования кетоновых тел

e. уменьшение образования кетоновых тел

58. Основными патофизиологическими отличиями сахарного

диабета 1 типа от сахарного диабета 2 типа являются:

a. склонность к кетоацидозу

b. абсолютный дефицит инсулина

c. высокий уровень С-пептида

d. генетический дефект противовирусного иммунитета

e. деструкция клеток

Выберите несколько правильных ответов:

59. Сахарный диабет у подростков является результатом:

a. вирусного повреждения поджелудочной железы

b. аутоиммунного повреждения поджелудочной железы

c. нарушения биосинтеза инсулина

d. нарушения чувствительности рецепторов к инсулину

e. верно все

Выберите один правильный ответ:

60. Синюшная окраска лица, ушей, ладоней характерна:

a. для эритремии

b. для множественной миеломы

c. для болезни Гоше

d. для геморрагического васкулита

e. верно все

Выберите один правильный ответ:

61. Для железодефицитной анемии характерны:

a. тошнота, рвота

b. жжение в языке

c. афтозный стоматит

d. тяга к острой пище

Выберите один правильный ответ:

62. Ярко-красный язык нередко наблюдается при:

a. амилоидозе

b. тромбоцитопении

c. мегалобластной анемии

d. болезни Гоше

Выберите один правильный ответ:

63. Диагностика СПИДа основывается на:

a. данных клинической картины

b. бактериологическом исследовании испражнений

c. результатах посева крови

d. иммунохимическом исследовании

e. исследовании субвариантов лимфоцитов

Выберите один правильный ответ:

64. Классификация лейкозов основана на:

a. клинической картине заболевания

b. анамнестических данных

c. степени зрелости клеточного субстрата заболевания

d. продолжительности жизни больного

e. эффективности проводимой терапии

Выберите один правильный ответ:

65. К специфическим для лимфогранулематоза проявлениям относятся:

a. слабость, потливость, одышка

b. кровоточивость

c. гепатолиенальный синдром

d. нервно-психические нарушения

e. ничего из перечисленного

Выберите несколько правильных ответов:

66. Синонимами названия "миеломная болезнь" являются:

a. солитарная плазмоцитома

b. болезнь Педжета

c. болезнь Рустицкого-Калера

d. генерализованная плазмоцитома

e. болезнь Рендю-Ослера

Выберите один правильный ответ:

67. Для лечения дефицита железа следует назначить:

a. препараты железа внутривенно в сочетании

с мясной диетой

b. препараты железа внутривенно в сочетании

с витаминами группы В внутримышечно

c. регулярные трансфузии эритроцитарной

массы в сочетании с богатой фруктами диетой

d. препараты железа внутрь на длительный срок

Выберите один правильный ответ:

68. К антикоагулянтам прямого действия относится:

a. фенилин

b. гепарин

c. свежезамороженная плазма

d. тиклид

e. аминокапроновая кислота

Выберите один правильный ответ:

69. К антикоагулянтам непрямого действия относятся:

a. фенилин

b. гепарин

c. свежезамороженная плазма

d. тиклид

e. аминокапроновая кислота

Выберите один правильный ответ:

70. Причиной железодефицитной анемии у женщин может быть

все перечисленное, за исключением:

a. обильных и длительных менструальных кровопотерь

b. болезни Рандю-Ослера

c. геморроя

d. опухоли желудочно-кишечного тракта

e. хронического гастрита с пониженной секреторной функцией

Выберите один правильный ответ:

71. Характерным признаком ревматизма, позволяющим

поставить диагноз, является:

a. связь заболевания с перенесенной

носоглоточной инфекцией

b. наличие латентного периода

длительностью 2-4 недели

c. появление первых признаков

заболевания в детском возрасте

d. все перечисленное

Выберите несколько правильных ответов:

72. Для ревматизма характерно:

a. полисиндромность клинических проявлений

с преимущественным поражением кожи и серозных оболочек

b. отсутствие жалоб, отражающих поражение сердца,

в начале заболевания

c. склонность к рецидивам

d. изменение лабораторных показателей (высокого содержания

фибриногена, повышения содержания С-реактивного белка и др.)

Выберите один правильный ответ:

73. Для ревматоидного артрита длительного течения характерно

следующее осложнение:

a. общий атеросклероз сосудов

b. нарушение углеводного обмена

c. амилоидоз

d. микоз

e. порфирия

Выберите один правильный ответ:

74. Тяжелую аллергию при системной красной волчанке вызывает:

a. гентамицин

b. пенициллин

c. цефалоспорины

d. бенемицин

e. эритромицин

Выберите один правильный ответ:

75. При болезни Бехтерева (анкилозирующем спондилоартрите) чаще возникает:

a. митральный стеноз

b. недостаточности митрального клапана

c. стеноз устья аорты

d. аортальная недостаточность

e. недостаточность трикуспидального клапана

Выберите несколько правильных ответов:

76. Для волчаночного полиартрита характерно:

a. постепенное начало

b. симметричность поражения

c. утренняя скованность, превышающая по

продолжительности 30 мин

d. редкость значительных деформаций

e. сочетание с внесуставной симптоматикой

Выберите один правильный ответ:

77. Иммуннологическим механизмом атопической бронхиальной астмы является:

a. аллергическая реакция немедленного типа

b. аллергическая реакция замедленного типа

c. аллергическая реакция немедленного и замедленного типа

d. аутоиммунный механизм

Выберите один правильный ответ:

78. Механизм действия антигистаминных препаратов состоит:

a. в связывании свободного гистамина

b. в высвобождении гистамина

c. в конкурентном действии с гистамином за Н1-рецепторы

d. в торможении образования гистамина

Выберите несколько правильных ответов:

79. К наиболее частым клиническим проявлениям немедленной

аллергии на пищевые аллергены относятся:

a. острая и хроническая крапивница

b. поражение нервной системы

c. поражение желудочно-кишечного тракта

d. ангионевротический отек Квинке

Выберите один правильный ответ:

80. Понятие о сывороточной болезни включает:

a. аллергическую реакцию на медикаменты

b. токсическую реакцию на медикаменты

c. токсическую реакцию на белок лошадиной сыворотки

d. аллергическую реакцию на белок чужеродной сыворотки

Выберите один правильный ответ:

81. При поллинозах нередко развивается сопутствующая пищевая аллергия:

a. к молоку и молочным продуктам

b. к мясу птицы

c. к рыбе

d. к меду

Выберите один правильный ответ:

82. При пыльцевой бронхиальной астме после полной

элиминации аллергена:

a. все функциональные легочные

нарушения полностью нормализуются

b. сохраняется незначительный скрытый

бронхоспазм в течение года

c. сохраняется выраженный бронхоспазм в

течение полугода

d. сохраняются нарушения вентиляции по

рестриктивному типу

Выберите один правильный ответ:

83. Из перечисленных основных патологических процессов для ранней фазы приступа бронхиальной астмы не характерно:

a. бронхоспазм

b. отек стенки бронха

c. гиперсекреция

d. острое вздутие легких

Выберите один правильный ответ:

84. Железодефицитная анемия возникает при:

a. тениозе

b. дифиллоботриозе

c. аскаридозе

d. анкилостомидозах

Выберите один правильный ответ:

85. В12-дефицитная анемия может развиться при:

a. тениаринхозе

b. дифиллоботриозе

c. анкилостомидозах

d. аскаридозе

e. энтеробиозе

Выберите один правильный ответ:

86. Исследование мокроты на наличие яиц возбудителя рекомендуется при диагностике:

a. аскаридоза

b. стронгилоидоза

c. парагонимоза

d. описторхоза

e. анкилостомидозов

Выберите один правильный ответ:

87. Наилучшим препаратом для лечения кишечного аскаридоза является:

a. пиперазин в таблетках

b. пиперазин в сиропе

c. нафтамон

d. декарис

e. вермокс

Выберите один правильный ответ:

88. Оживление с полным восстановлением функций ЦНС возможно при длительности клинической смерти:

a. 3-4 мин при гипертермии

b. 3-4 мин при нормотермии

c. 5-6 мин при нормотермии

d. 20-30 мин при понижении температуры тела до 31 - 32ºС

Выберите один правильный ответ:

89. При неэффективности искусственной легочной вентиляции следует:

a. запрокинуть голову, вывести вперед нижнюю челюсть и продолжать реанимационные мероприятия

b. опустить головной конец

c. приподнять головной конец

d. позвать другого реаниматора

Выберите несколько правильных ответов:

90. Об эффективности наружного массажа сердца свидетельствуют:

a. сужения зрачков

b. появления отдельных спонтанных вдохов

c. сухости склеры глазных яблок

d. уменьшения цианоза кожи

e. появление пульса на сонной артерии

Выберите один правильный ответ:

91. Фибрилляция желудочков устраняется:

a. электрической дефибрилляцией

b. внутривенным введением атропина, хлорида кальция, хлорида калия

c. внутривенным введением лидокаина

d. всем перечисленным

Выберите один правильный ответ:

92. При остановке кровообращения развивается:

a. метаболический алкалоз

b. метаболический ацидоз

c. респираторный алкалоз

d. респираторный ацидоз

e. смешанный метаболический и респираторный ацидоз

Выберите несколько правильных ответов:

93. Основными клиническими симптомами острого панкреатита

являются:

a. боли в верхней половине живота, преимущественно слева

b. боли опоясывающего характера

c. усиление болей в положении на животе

d. иррадиация болей в левую половину грудной клетки

Выберите несколько правильных ответов:

94. Для тромбоза мезентериальных сосудов,

характерно:

a. схваткообразные боли, наиболее

интенсивные в правой половине живота и вокруг пупка

b. резкая общая слабость, гипотензия, тахикардия

c. рвота в начале заболевания

d. отсутствие светлых (безболевых) промежутков

Выберите один правильный ответ:

95. При симптомокомплексе "острого живота"

исчезновение печеночной тупости свидетельствует:

a. об остром панкреатите непроходимости

b. о функциональной кишечной

c. о перфории язвы желудка или

двенадцатиперстной кишки

d. о механической кишечной непроходимости

e. о правостороннем пневмотораксе

Выберите несколько правильных ответов:

96. Для истерического приступа, имитирующего бронхиальную

астму, характерно:

a. одышка инспираторного характера

b. вынужденая поза

c. возбуждение, метание в поисках "свежего воздуха"

d. демонстративное поведение больного

e. навязчивый страх духоты

Выберите несколько правильных ответов:

97. Токсическое действие морфия проявляется:

a. гиперемией лица

b. головокружением, тошнотой

c. периодическим апноэ

d. тахикардией

e. "сном наяву"

Выберите один правильный ответ:

98. При шейном остеохондрозе чаще поражается артерия:

a. основная

b. позвоночная

c. внутренняя сонная

d. наружная сонная

e. затылочная

Выберите несколько правильных ответов:

99. Прямыми проявлениями алкоголизма являются:
a. цирроз печени

b. конфабуляции

c. расстройство памяти

d. появление симптомов абстиненции

e. тремор

Выберите один правильный ответ:

100. Приступы побледнения кожи кончиков пальцев с последующим цианозом характерны:

a. для полирадикулоневрита Гийена-Барре

b. для болезни (синдрома) Рейно

c. для синдрома Толоза–Ханта

d. для гранулематоза Вегенера

## Эталоны ответов:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. b c d e
 | 35.b c d | 69.a |
| 1. b c d e
 | 36.c | 70.e |
| 1. a c d e
 | 37.a b c | 71.d |
| 1. a b d e
 | 38. a b c d | 72.b c d |
| 1. a b d e
 | 39.a b c e | 73.c |
| 1. c
 | 40. a b c e | 74.b |
| 1. b
 | 41.a c | 75.d |
| 1. d
 | 42.a b d e | 76.a b d e |
| 1. e
 | 43.e | 77.a  |
| 10. d | 44.a | 78.a |
| 11.c | 45.d | 79.a c d |
| 12.a | 46.b c d e | 80.d |
| 13.b | 47.c | 81.d |
| 14.d | 48.b | 82.a |
| 15.c | 49.c | 83.c |
| 16.c | 50.c | 84.d |
| 17.c | 51.c | 85.b |
| 18.a | 52.e | 86.c |
| 19.b | 53.c | 87.d |
| 20.a | 54.c | 88.d |
| 21.d | 55.e | 89.a |
| 22.b | 56.c | 90. a b d e |
| 23.d | 57.a c d | 91.a |
| 24.d | 58.a b d e | 92.b |
| 25.a | 59.a b | 93.a b d |
| 26.b | 60.a | 94.a b c |
| 27.a b | 61.d | 95.c |
| 28.b | 62.c | 96. a c d e |
| 29.b | 63.e | 97.a b c e |
| 30.c | 64.c | 98.b |
| 31.b | 65.e | 99.a c d e |
| 32.e | 66.c d | 100.b |
| 33.a | 67.d |  |
| 34.d | 68.b |  |

**6.3.4 Перечень практических навыков и заданий, необходимых для сдачи экзамена:**

**Модуль: внутренние болезни**

 Врачебный осмотр, консультирование в поликлинических условиях и на дому.

 Антропометрия, вычисление индекса массы тела, оценка конституционального типа, типа ожирения.

 Измерение артериального давления по методу Короткова.

 Констатация клинической и биологической смерти.

**Модуль: Лабораторные и инструментальные методы диагностики** (знать название и принцип метода, показания, диагностическую ценность, противопоказания, нормы, уметь интерпретировать результат):

 Клинический и биохимический анализ крови, анализы мочи, кала, биологических жидкостей.

 Показатели системы гемостаза.

 Показатели углеводного и липидного обмена.

 Электролиты и КЩС.

 Пунктат костного мозга.

 Основные гормоны.

 Онкомаркеры.

 Бактериологическая,серологическая, ПЦР-диагностика инфекций.

 Аллергологическое обследование.

 Радиологические методы визуализации (рентгенография, КТ, МРТ).

 Спирометрия, пикфлоуметрия.

 Регистрация и интерпретация ЭКГ.

 Эндоскопические методы исследования.

 УЗИ органов.

 Мониторирование ЭКГ, АД.

 Эхокардиография.

 Нагрузочные пробы.

 Контрастные методы исследования.

 Изотопная диагностика.

 Использование тест-полосок для крови и мочи.

**Модуль: Инструментальные манипуляции** (владеть техникой)

 Подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, взятие крови из вены.

 Переливание крови и кровезаменителей.

 Промывание желудка.

 Передняя тампонада носа.

**Модуль: Первая врачебная помощь**

 Сердечно-легочная реанимация.

 Анафилактический шок.

 Судорожный припадок.

 Коллапс, обморок.

 Гипертонический криз.

 Острый коронарный синдром.

 ТЭЛА.

 Отек легких.

 Приступ бронхиальной астмы, астматический статус.

 Болевой синдром.

 Желудочно-кишечное кровотечение.

 Легочное кровотечение.

 Почечная колика.

 Кома неясного генеза.

 Диабетические комы, кетоз, гипогликемия.

 Инсульт.

 Острый живот.

 Интоксикация.

 Дегидратация.

 Психомоторное возбуждение.

 Опьянение.

**Медико-профилактический и организационно-экономический блок**: Исследование и анализ следующих демографических и медико-социальных показателей общественного здоровья населения на прикрепленном участке:

 Заболеваемость.

 Болезненность (распространенность).

 Заболеваемость с временной утратой трудоспособности.

 Структура заболе­ваемости, в том чис­ле в различные воз­растные периоды.

 Кратность заболева­ний.

 Общая смертность населения.

 Смертность в возрастно-половых группах населения.

 Структура причин смерти.

 Смертность трудо­способного возраста.

 Естественный при­рост населения.

 Миграция населения (число прибывших и выбывших из адми­нистративной

тер­ритории, миграци­онный прирост).

 Показатель средней продолжительности предстоящей жизни.

 Первичная инвалид­ность.

 Распространенность инвалидности.

 Структура инвалид­ности.

**Документация, организация врачебного дела, экспертиза трудоспособности, медико-социальная экспертиза:**

 Ведение медицин­ской документации в поликлинике (амбу­латорная карта, выписка из амбулатор­ной карты, направ­ление на консульта­цию, госпитализацию, справки, сана­торно-курортная кар­та, статистический талон и др.).

 Правила проведения экспертизы временной нетрудоспособ­ности и оформления листка нетрудоспо­собности, учениче­ской справки; пока­зания и регламента­ция проведения КЭК.

 Правила проведения медико-социальной экспертизы (показа­ния, направление, оформление посыль­ного листка, участие в разработке индивидуальных программ медико-соци­альной реабилитации.

 Оформление рецептов на лекарственные препараты (льготные, сильнодействующие, наркотические).

 Организация диспан­серизации на участке.

 Организация мар­шрута пациента.

 Организация (совме­стно с социальными и благотворитель­ными службами) ухода за одинокими, престарелыми, тяже­ло больными паци­ентами.

 Организация стационарзамещающих форм (дневной ста­ционар, стационар

на дому).

 Пользование персо­нальным компьюте­ром, пакетами при­кладных программ, электронными сред­ствами связи, веде­ние баз данных.

**6.3.5. Перечень экзаменационных вопросов (в полном объеме):**

1. Гипертонические кризы: классификация, лечение.
2. Медикаментозное лечение артериальной гипертензии.
3. Клиническая картина различных стадий ГБ.
4. Диагностика и лечение нарушений ритма и проводимости при инфаркте миокарда.
5. Пароксизмальные тахикардии. Диагностика, купирование приступов.
6. Кардиомиопатия. Классификация, диагностика, лечение.
7. Экстрасистолия. Классификация, лечение.
8. Фибрилляция предсердий. Диагностика, лечение.
9. Клинические формы стенокардии, критерии диагноза, тактика лечения.
10. Диагностика, диф. диагностика митральных пороков сердца.
11. Атриовентрикулярные блокады, критерии диагноза, тактика врача.
12. Дистрофия миокарда, классификация, диагностика, лечение.
13. Аортальные пороки сердца.
14. Миокардиты. Классификация, диагностика, лечение.
15. Синдром вегетативной дисфункции (НЦД). Вегетативные кризы, диагностика, лечение.
16. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, клиника, диагностика, неотложная помощь.
17. Острая сердечная недостаточность, клинические формы. Диагностика, лечение.
18. Симптоматические гипертонии. Классификация, диагностика, диф.диагностика.
19. Стратификация риска ССО у больных АГ. Диспансерное наблюдение.
20. Поликлинический этап реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда.
21. Принципы диспансеризации больных стенокардией.
22. Хроническое легочное сердце. Диагностика, лечение.
23. Лечение инфаркта миокарда.
24. Изменение ЭКГ при инфаркте миокарда в зависимости от локализации, стадии болезни.
25. Инфаркт миокарда. Варианты клинического течения.
26. Понятие «острый коронарный синдром». Диагностика, диф. диагностика. Варианты. Алгоритм оказания неотложной помощи на дому.
27. Клинические формы нестабильной стенокардии. Критерии диагноза.
28. ТЭЛА, диагностика. Неотложная помощь.
29. Клиника и диагностика хронической сердечной недостаточности. Классификация.
30. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Диагностика, диф. диагностика. Диспансерное наблюдение.
31. Перикардиты. Этиология, классификация, диагностика, клиника, лечение.
32. Пиелонефриты. Клиника, классификация, лечение.
33. Ожирение. Классификация, лечение.
34. Гипергликемическая кома. Диагностика, неотложная помощь.
35. Лечение язв желудка и 12-перстной кишки.
36. ХОБЛ, диагностика и лечение в стадии обострения.
37. Анафилактический шок. Клиника, диагностика, неотложная терапия.
38. Острые аллергические реакции. Крапивница. Отек Квинке. Диагностика, неотложная помощь.
39. Внебольничные пневмонии. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение на дому. Диспансерное наблюдение.
40. Лечение дыхательной недостаточности при заболеваниях легких.
41. Метаболический синдром Х. определение понятия, диагностика, клиническое значение.
42. Классификация пневмоний.
43. Синдром приобретенного иммунодефицита.
44. Холецистит. Диагностика, лечение.
45. Астматическое состояние. Диагностика, лечение.
46. Диагностика, диф. диагностика заболеваний щитовидной железы.
47. Нефротический синдром. Диагностика, лечение.
48. Сахарный диабет. Классификация, клиника, диагностика, диф. диагноз.
49. Анемии. Классификация, диагностика, лечение.
50. Гломерулонефриты. Классификация острых и хронических гломерулонефритов.
51. Хронический холецистит. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение.
52. Хронические гепатиты. Классификация, лечение.
53. Синдром раздраженного кишечника.
54. Гастриты. Классификация. Роль хеликобактер пилори.
55. Ревматоидный артрит. Принципы и методы терапии ревматоидного артрита, диспансеризация.
56. Остеоартрозы. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения.
57. Циррозы печени. Клиника, диагностика, лечение.
58. Системные заболевания соединительной ткани. Классификация, диф. диагностика.
59. Плевриты, классификация, диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение.
60. Подагра. Диагностика, диф. диагноз, лечение.
61. Диагностика и лечение бронхиальной астмы в амбулаторных условиях.
62. Бронхиальная астма. Классификация.
63. Хронический панкреатит. Диагностика, лечение.
64. Аспирационная пневмония. Факторы риска, этиология, диагностика, лечение.
65. Перикардиты. Этиология, классификация, диагностика, клиника, лечение.
66. Хроническая почечная недостаточность. Методы диагностики и лечения.

**7. Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины**

* 1. **ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Авторы(ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров |
| в библиотеке | на кафедре |
| 1. | Болезни сердца и сосудов = The ESC Textbook of Cardiovascular Medicine: Руководство Европейского общества кардиологов |  под ред. А. Джона Кэмма, Томаса Ф. Люшера, Патрика В. Серруиса; пер. с англ. под ред. чл -кор. РАМН Е.В. Шляхто. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1480 с.  | 2 | - |
| 2. | Внутренние болезни с основами доказательной медицины и клинической фармакологией.  Руководство для врачей | Под ред. Акад. РАМН В.С. Моисеева  | 2008. - 832 с. | 3 | **-** |
| 3. | Гастроэнтерология: национальное руководство  | Под ред. Ивашкина В.Т., Лапиной Т.Л. (Серия «Национальные руководства»)  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 704 с. | 5 | **-** |
| 4. | Госпитальная терапия: курс лекций  | под ред. В.А. Люсова.  | М.,2009. | 2 | **-** |
| 5. | Интенсивная терапия: национальное руководство. В 2-х томах. Том 1.  | Под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. (Серия «Национальные руководства»)  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 960 с. | 5 | **-** |
| 6. | Интенсивная терапия: национальное руководство. В 2-х томах. Том 2.  | Под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. (Серия «Национальные руководства»)  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 784 с. | 5 | **-** |
| 7. | Интенсивная терапия: национальное руководство. Приложение. Компакт-диск. |  | М.: ГЭОТАР-Медиа | 5 | **-** |
| 8. | Кардиология: национальное руководство  | под ред. Ю.Н. Беленкова, Р.Г Оганова. (Серия «Национальные руководства»)  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 1232 с. | 3 | **-** |
| 9. | Клиническая фармакология: национальное руководство  | Под ред. Ю.Б. Белоусова, В.Г Кукеса, В.К. Лепахина, В.И. Петрова. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 976 с. (Серия «Национальные руководства»)  | 3 | **-** |
| 10. | Пульмонология: национальное руководство.  | Под ред. Чучалина А.Г. (Серия «Национальные руководства») | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009.- 960 с. | 5 | **-** |
| 11. | Ревматология: национальное руководство  | Под ред. Насонова Е.Л.,Насоновой В.А. (Серия «Национальные руководства»)  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 720 с. | 2 | **-** |
| 12. | Эндокринология: национальное руководство  | /Под ред. Дедова И.И.,Мельниченко Г.А. Серия «Национальные руководства»)  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 1072 с. | 5 | **-** |
| 13. | Руководство по первичной медико-санитарной помощи | А.Г. Чучалин, И.Н. Денисов, А.А. Баранов | М.: ГЭОТАР Медиа, 2007. – 1541 с. | 10 | **-** |
| 14. | Руководство по нефрологии | Под ред. Роберта В. Шрайера. Пер. с англ./ Под ред. Н.А. Мухина.  | М., 2009. - 6-е изд..- 560 с. | 5 | **-** |

* 1. **ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование | Автор(ы) | Год, место издания | Кол-во экземпляров |
| в библиотеке | на кафедре |
| 1. | Нестабильная стенокардия: метод. пособие для врачей и студ. старших курсов ДГМА  | А.А. Абдуллаев, Д.Д. Абдулпатахов, Р.А. Гафурова, У.А. Исламова | ГОУВПО "ДГМА" - Махачка ла:ИПЦ ДГМА,: 2010. - 60 с.  | 20 | **-** |
| 2. | Васкулиты: учебное пособие  |  Д.Д. Абдулпатахов, И.А. Шамов   | ГОУ ВПО "ДГМА"- Махачка ла:ИПЦ ДГМА, 2011. - 128 с.: табл.  | 20 | **-** |
| 3. | Общественное здоровье и здравоохранение: учебное пособие  | З.Н. Айвазова | ДГМА, каф. общест венногоздоровья и здравоохранения. -Махачка ла,2010.-76 с.  | 20 | **-** |
| 4. | Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения  | А.С. Аметов | - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 704 с.  | 2 | **-** |
| 5. | Аллергология: клинические рекомендации.  | Под ред. Р.М. Хаитова,Н.И. Ильиной. | 2008. - 240 с. (Серия «Клинические рекомендации»)  | **3** | **-** |
| 6. | Артериальная гипертензия у беременных. Только ли гестоз?  | Макаров О.В., Николаев Н.Н., Волкова Е.В. | Руководство для врачей. 2006 г. - 176 с.  | 2 | **-** |
| 7. | Гипертрофическая кардиомиопатия  | Ю.Н. Беленков, Е.В. Привалова,В.Ю. Каплунова | М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011. - 392 с. | 2 | **-** |
| 8. | Большой справочник лекарственных средств: полная, достоверная и независимая информация о лекарственных средствах  | под ред. Л.Е. Зиганшиной, В.К. Лепахина, В.И. Петрова, Р.У. Харбиева | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 3344 с.  | 10 | **-** |
| 9. | Клиническая электрокардиография. Наглядный подход | Голдбергер А.Л. Пер. с англ. Фурменкова Ю.В. / Под ред. А.В. Струтынского. |  М., 2009. - 328 с | 10 | **-** |
| 10. | Неотложная токсикология: руководство для врачей.  | Афанасьев В.В. | 2009. - 384 с.  | 10 | **-** |
| 11. | О чем говорят анализы?: справочник  | Е.Н. Панкова, И. В. Панова,Н.Н. Ячменников, А.В. Голубчик | Изд. 14-е. - Ростов н/Д: "Феникс", 2011. - 252 с. | 10 | **-** |
| 12. | Руководство по онкологии.–  | Чебнер Б.Э. | Мед.- прессинформ 2011г | 20 | - |
| 13. | Эндокринология.  | Национальное руководство под ред И.И. Дедова, Т.А. Мельниченко.  | Издательство группа «ГЭОТАР-Медиа».- М.-2009 г. |  10 |  - |
| 14. | Гастроэнтерология. Консультант врача. Электронная информационно- образовательная система на СД.  |  | – 2008 |  5 |  - |
| 15. | Диагностика и лечение болезней почек: руководство для врачей  |  Н.А. Мухин, И.Е. Тареева, Е.М. Шилов, Л.В. Козловская.  | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 384 с. |  5 |  - |

 Экземпляры учебно-методических разработок хранятся на кафедре и в электронном виде в учебном управлении ДГМА.

**8. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля) представлено тремя аудиториями для проведения практических и семинарских занятий, аудиторией для проведения лекций и конференций, аудиторным оборудованием, рабочими местами для преподавателей и обучающихся, специализированным лабораторным оборудованием, а также программным обеспечением учебного процесса. Используются палаты, лаборатории, лабораторное и инструментальное оборудования, учебные комнаты для работы курсантов.

Имеются мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, ПК, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Наглядные пособия, стенды. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам, банк ЭКГ, лабораторных анализов. Учебные доски.

**9. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины**

Обучение складывается из аудиторных занятий (576 час.), включающих лекционный курс (62 час.), практические занятия и семинарских занятий (236 часов), самостоятельную работу (272 час.), экзамен (6 часов). Основное учебное время выделяется на практическую работу по терапии.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать имеющиеся базовые знания, полученные в медицинском ВУЗе и совершенствовать практические умения и навыки.

Практические занятия проводятся в виде, демонстрации тематического больного и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, разбора клинических больных.

В соответствии с требованиями ФГОС-3 ВПО в учебном процессе широко используются активных и интерактивных формы проведения занятий. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа курсантов подразумевает подготовку к занятиям и включает работу с учебной литературой. Она рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРК).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Академии и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические реко­мендации для курсантов и методические указания для преподавателей.

Работа курсанта в группе формирует чувство коллективизма и коммуника­бельность.

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

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