**Государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего профессионального образования**

**«Дагестанская государственная медицинская академия»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Проректор по учебной работе**

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

**“\_\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015 г.**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**по дисциплине**

**«ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ.**

**КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»**

**цикла \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**для специальности 31.05.03 «стоматология»**

**по специализации 31.05.03 стоматология**

**факультетстоматологический**

**кафедра внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов**

**квалификация выпускника «специалист» врач стоматолог общей практики**

**форма обучения очная**

**курс2, 3**

**семестр IV,V,VI**

**всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) - 324**

**лекции \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_62 (часов)**

**практические (семинарские) занятия 130 (часов)**

**самостоятельная работа\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_96 (часов)**

**экзамен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 36 ч.VI (семестр)**

**зачет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (семестр)**

**Махачкала 2015 г.**

Оборотная сторона титульного листа

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

с учетом рекомендаций примерной программы по специальности подготовки31.05.03 стоматология (квалификация (степень) «специалист»), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании

кафедры внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов ДГМА

28 «мая» 2015 г. протокол №

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (проф. С.Ш.Ахмедханов)

Рабочая программа согласована

1.Директор НМБ ДГМА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Бекеева А. В.)

2.УМО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Загирова Н.А.)

3.Зам. декана по\_курсу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись ФИО

по\_курсу\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись ФИО

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании Совета факультета

От «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. Протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Председатель СФ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

подпись ФИО

Составители:

зав. кафедрой внутренних болезней

педиатрического и стоматологического проф. С.Ш. Ахмедханов

факультетов

зав. учебной частью С.А. Шангереева

Рецензент:

зав. кафедрой госпитальной терапии №1 ДГМА профессор С.Н. Маммаев

**АННОТАЦИЯ К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ**

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом (ФГОС) высшего образования по специальности 31.05.03 стоматология с учётом рекомендаций примерной (типовой) учебной программы дисциплины.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является освоение студентами компетенций по врачебным методам исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и теоретических основ дополнительных методов исследования (лабораторные, функциональные),формирование врачебного мышления, знаний и практических умений для диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов, оказания неотложной помощи и решения вопросов рациональной терапии и профилактики общесоматических заболеваний

Задачами освоения дисциплины являются: - освоение студентами основных врачебных методов исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация),которые необходимы в повседневной практике врача стоматолога;

- выявление с помощью этих методов исследования основные клинические проявления – симптомы и синдромы – наразных этапах развития болезни;

- клиническая интерпретация важнейших общепринятых дополнительных методов исследования (лабораторных, инструментальных) с целью диагностики клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов;

- диагностика и дифференциальная диагностика угрожающих жизни состояний и оказание первой неотложной врачебной помощи при этих состояниях;

- формирование у студентов профессиональной врачебной этики и деонтологии, основ врачебного клинического мышления.

- ознакомление студентов с принципами организации работы терапевтической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;

- ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлению контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;

- ознакомление студентов с принципами организации и проведения экспертизы трудоспособности больных терапевтического профиля;

- ознакомление студентов с делопроизводством в терапевтической клинике;

- ознакомление студентов с организацией работы с медикаментами и соблюдением правил их хранения в терапевтической клинике;

- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров,а также обзоров по современным научным проблемам в области внутренних болезней;

- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками;

- ознакомление студентов с этиологией, патогенезом, клиническими признаками заболеваний внутренних органов.

- обучение студентов выделять заболевания, вызывающие опасные для жизни больных осложнения и сопутствующие заболевания;

- дать студентам представление о распространённости и значимости заболеваний внутренних органов и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем, в том числе, закономерностей возникновения, течения и лечения заболеваний полости рта и зубочелюстной области;

- формирование у студентов навыков диагностики, лечения заболеваний внутренних органов и оказания неотложной помощи.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Внутренние болезни и клиническая фармакология» изучается на, пятом, шестом семестрах, относится к циклу профессиональных дисциплин Федерального образовательного стандарта высшего профессионального медицинского образования Стоматология. В состав дисциплины «внутренние болезни, клиническая фармакология» входят учебные модули:

- I пропедевтика внутренних болезней,

- II внутренние болезни,

- III клиническая фармакология

*Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:*

- в цикле гуманитарных дисциплин (философия, биоэтика, педагогика, психология, правоведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык);

- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (математика, физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия и топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология,эмбриология нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология);

- в цикле профессиональных дисциплин (гигиена, организация здравоохранения, восстановительная медицина,общая хирургия, лучевая диагностика, медицина катастроф, безопасность жизнедеятельности, неврология, медицинская генетика).

2.1. Междисциплинарные связи дисциплины с другими дисциплинами ООП

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Название  обеспечиваемых  (последующих)  Дисциплин | № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин | | | | | | | | |  |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
| 1. | Лучевая диагностика |  |  | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 2. | Анатомия | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 3. | Норм. физиология | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 4. | Пат. физиология | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 5. | биология | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 6 | Микробиология |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + |
| 7 | Фармакология |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + |
| 8 | Патанатомия |  | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

3.Общая трудоемкость дисциплины составляет \_324\_ академических часов.

4. Результаты обучения

**I. МОДУЛЬ «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

•**Знать:**

Причины возникновения и патогенетические механизмы развития основных клинических симптомов, синдромов при заболеваниях внутренних органов и их проявления со стороны челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта.

Влияние (взаимосвязь) стоматологических заболеваний на возникновение и течение основных клинических синдромов (заболеваний) внутренних органов.

Влияние (взаимосвязь) основных клинических синдромов при заболеваниях внутренних органов на возникновение и течение стоматологических заболеваний.

Симптоматологию, дифференциальную диагностику и принципы оказания первой врачебной неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях

Основы медицинской и врачебной этики и деонтологии в работе, как с больными, так и с медицинским персоналом и коллегами по работе.

**•Уметь:**

Провести расспрос больного и/или родственников и получить информацию о заболевании, по возможности установив причины его возникновения в типичных случаях.

Выявить объективные признаки симптомов и синдромов при заболеваниях терапевтического профиля, оказывающих влияние на возникновение и течение стоматологической патологии, используя врачебные методы исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).

Выявить объективные проявления основных терапевтических клинических симптомов и синдромов со стороны челюстно-лицевой области и слизистой оболочки полости рта.

Составить план дополнительных лабораторных, функциональных и др. методов исследования больного, необходимых для постановки синдромного диагноза при заболеваниях внутренних органов.

Расшифровать типичные ЭКГ в 12 отведениях здорового человека, а так же пациентов с нарушениями сердечного ритма и проводимости, инфарктом миокарда.

Оценить результаты общего анализа крови, мочи, мокроты, плеврального выпота, желудочного и дуоденального содержимого, кала и др.

Изложить результаты обследования больного в виде истории болезни или амбулаторной карты с обоснованием предварительного синдромного диагноза, оформлением температурного листа и составлением плана дальнейшего обследования больного.

Диагностировать и оказать неотложную врачебную помощь при угрожающих жизни состояниях (инсульт, гипертонический криз, инфаркт миокарда, обморок, коллапс, кома и др.).

Провести реанимационные мероприятия в случаях возникновения клинической смерти

**• Владеть**:

Владения основными врачебными методами исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов (заболеваний) внутренних органов.

В оформлении истории болезни (амбулаторной карты) с изложением в ней всех основных разделов, обоснования синдромного диагноза, дифференциального диагноза, дневников, этапных эпикризов.

5*.* **Образовательные технологии**

Преподавание пропедевтики внутренних болезней для студентов медицинского института проводится на базах общетерапевтических и специализированных отделений. Изучение вопросов общей семиотики (методы исследования, механизмы возникновения симптомов, синдромная диагностика) предшествует преподаванию частной патологии.

Главным условием клинической лекции является демонстрация тематического больного, а также широкое использование различных наглядных учебных пособий и технических средств обучения (учебные кинофильмы, видеофильмы, слайды, таблицы и т.п.)

Обучение по пропедевтике внутренних болезней включает лекции (27% от числа часов аудиторной нагрузки) и клинические занятия, на которых рассматриваются теоретические вопросы по изучаемой теме, преподавателем демонстрируются практические навыки, которые должны освоить студенты. Важнейшими методами обучения в терапевтической клинике являются самостоятельная работа студентов у постели больного, в клинической лаборатории, в процедурном кабинете, кабинете функциональной диагностики и т. п. В зависимости от конкретной темы практического занятия студенты самостоятельно расспрашивают больного, проводят его осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию. Занятие заканчивается клиническим разбором тематических больных преподавателем, во время которого контролируется качество выполнения студентами самостоятельной работы и приобретенных навыков. В процессе изучения общей семиотики внутренних болезней студенты оформляют несколько фрагментов истории болезни, составленных согласно схеме истории болезни по результатам самостоятельной курации больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, почек и мочевыводящих путей. По завершении изучения основ частной патологии студенты оформляют заключительную историю болезни, в которой подробно описываются данные опроса, объективного, лабораторного и инструментального исследования больного, а также дается клинический диагноз и его обоснование в сжатом виде

Для обеспечения освоения внутренних болезней используются:

-палаты терапевтического, кардиологического, эндокринологического, нефрологического и др. отделений городской клинической больницы №1 г. Махачкала для курации больных студентами;

-клиническая лаборатория больницы;

-отделение функциональной диагностики больницы;

-таблицы по всем разделам пропедевтики внутренних болезней;

-слайды по всем разделам пропедевтики внутренних болезней, включая неотложные состояния и первую врачебную помощь при них, а также включая реанимационные мероприятия;

-видеофильмы, обучающие и контролирующие компьютерные программы;

-клинические задачи;

-СD записи данных аускультации у больных лёгочной и сердечной патологий;

-наборы тестовых заданий по всем разделам пропедевтики внутренних болезней, включая текущий, системный и итоговый тестовый контроль*;*

-наборы рентгенограмм по основным клиническим синдромам (заболеваниям) патологии внутренних органов (лёгкие, сердце, органы пищеварения, почки, костная система и др.);

-наборы результатов анализов биологических жидкостей больных с заболеваниями внутренних органов (кровь, моча, желудочный сок, дуоденальное содержимое, плевральный выпот, кал и др.);

-наборы ЭКГ больных с заболеваниями системы органов кровообращения (нарушения ритма и проводимости, стенокардия, инфаркт миокарда, гипертрофии отделов сердца и др.).

**6. Формы промежуточной аттестации**

Контрольная работа, контрольное задание, собеседование по теме занятия, тестовый контроль, оценка практических навыков, подготовка докладов.

**III. Учебная программа дисциплины**

1. Содержание дисциплины

Содержание разделов МОДУЛЯ «Пропедевтика внутренних болезней»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Название раздела МОДУЛЯ | Содержание раздела МОДУЛЯ |
| 1. | Общие вопросы | Внутренняя медицина и ее место в ряду других медицинских дисциплин. Краткая история развития учения о диагностических методах и заболеваниях внутренних органов. Отечественные терапевтические школы. Врачебная этика и деонтология. Общее представление о страховой медицине. Задачи пропедевтической, факультетской и госпитальной клиник внутренних болезней. Методология синдромного диагноза.  Стоматологические проявления при заболеваниях органов дыхания. |
| 2. | Основные методы клинического обследования больного | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Значение истории болезни и ее основные разделы. |
| 3. | Семиотика заболеваний органов дыхания и основные клинические синдромы. | Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями органов дыхания.  Основные клинические синдромы при заболеваниях системы органов дыхания:  Синдром нарушения бронхиальной проходимости (синдром бронхоспазма);  синдром уплотнения легочной ткани (долевого и очагового);  синдром полости в легком;  синдром повышенной воздушности легочной ткани (эмфизема легких);  синдром скопления жидкости в плевральной полости (гидроторакс);  синдром скопления воздуха в плевральной полости (пневмоторакс);  синдром недостаточности функции внешнего дыхания (острой и хронической);рестриктивная и обструктивная дыхательная недостаточность. Стоматологические проявления при этих синдромах |
| 4. | Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системыи основные клинические синдромы | Основные жалобы, особенности физикальногообследования больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.  Основные клинические синдромы и физикальные изменения при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, синдром артериальной гипертензии;  синдром ишемии миокарда (стенокардия); некроза сердечной мышцы;  синдром острой и хронической сердечной недостаточности;  синдром острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок) |
| 5. | Семиотика заболеваний желудочно-кишечного тракта и основные клинические синдромы | Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Основные клинические синдромы при заболеваниях желудочно-кишечного тракта: синдром дисфагии; синдром кишечной колики;синдром пищеводного, желудочного и кишечного кровотечения |
| 6. | Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны. | Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями печени и гепатобилиарной зоны. Основные клинические синдромы при заболеваниях печени и гепатобилиарной зоны:синдром желтухи: паренхиматозной (печеночной), механической (подпеченочной), гемолитической (надпеченочной);синдром портальной гипертензии; гепатолиенальный синдром;синдром печеночной недостаточности (печеночная кома);синдром желчной колики |
| 7. | Семиотика заболеваний мочевыделительнойсистемы | Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями мочевыделительной системы. Основные клинические синдромы при заболеваниях мочевыделительной системы: синдром почечной колики; мочевой сидром; отечный синдром. Нефротический синдром; синдром артериальной гипертензии; синдром почечной эклампсии; синдром почечной недостаточности (острой и хронической). |
| 8. | Семиотика заболеваний системы кроветворения | Основные жалобы, особенности физикального обследования больного с заболеваниями кроветворной системы. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы кроветворения: синдром анемии; лимфомиелопролиферативный синдром;геморрагический синдром |
| 9 | Клинические состояния (осложнения), угрожающие жизни больного | Диагностика и лечение клинических состояний, угрожающие жизни больного |

1. **Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту**

1. Расспрос больного (выяснение жалоб больного, истории настоящего заболевания, история жизни).

2. Общий осмотр больного:- оценка сознания, положение больного, конституция, осмотр головы, лица, глаз и век, осмотр носа, полости рта, языка, зубов, осмотр шеи,осмотр конечностей, осмотр кожи лимфатических узлов,осмотр мышечной системы, осмотр суставов.

3.Пальпация лимфатических узлов.

4. Сравнительная перкуссия легких.

5. Топографическая перкуссия легких.

6. Аускультация легких.

7. Осмотр области сердца и крупных сосудов.

8. Пальпация области сердца.

9.Определение свойств пульса на лучевой, сонной артерии.

10. Перкуссия сердца. Определения размеров сосудистого пучка, поперечника сердца.

11. Аускультация сердца.

12. Измерение артериального давления.

13. Осмотр живота.

14. Поверхностная ориентировочная пальпация живота.

15. Глубокая методическая скользящая пальпация живота по В.П.Образцову и Н.Д.Стражеско (желудок, слепая, сигмовидная кишка).

1 б. Перкуссия живота. Выявление асцита.

17. Аускультация живота.

18. Осмотр области печени и селезенки.

19. Пальпация печени и желчного пузыря.

20. Пальпация селезенки.

21. Перкуссия печени. Определение размеров печени по Курлову.

22. Перкуссия селезенки.

23. Осмотр поясничной и надлобковой области.

24. Пальпация почек, мочевого пузыря, мочеточниковых точек.

25. Определение высоты стояния дна мочевого пузыря.

26. Чтение и клиническая оценка:- общего анализа мочи, анализа мочи по Нечипоренко,- анализа мочи по Зимницкому.

27. Чтение и клиническая интерпретация анализа мокроты.

28. Чтение и клиническая интерпретация анализа:- желудочного содержимого,- дуоденального содержимого,- кала.

29.Чтение и клиническая интерпретация биохимических исследований:сахар крови,- протромбин крови,- мочевина крови,- фибриноген,- холестерин,- общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок,- билирубин общий, прямой, непрямой,- ферменты (ACT, АЛТ, ЛДГ, КФК).

30. ЭКГ — диагностика в практике врача-стоматолога:

определение и оценка зубцов ЭКГ (Р, Q, R, S, Т) интервалов и сегментов (PQ, ORS, QRST) нормальной и патологической ЭКГ,

- определение частоты сердечных сокращений,' определение электрической оси сердца, определение ритма сердца,

- диагностика нарушения ритма (синусовая тахикардия, брадикардия, аритмия, мерцания и трепетание предсердий и желудочков),

- диагностика нарушения функций проводимости (атриовентрикулярная блокада I, II, III ст.). Блокада левой и правой ножек пучка Гиса,

- диагностика стенокардии и инфаркта миокарда.

31. Клиническая оценка результатов исследования:

-,- рентгеноскопии (графии) внутренних органов,

- УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, селезенки, почек, мочевого пузыря.

Примечания:

\* Владение перечисленными ниже в перечне врачебными методами исследования, включая расспрос, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию будут необходимы для диагностики терапевтических состояний (осложнений), угрожающих жизни больному, возникших в стоматологическом кресле или стоматологическом кабинете, особенно при работе в условиях поликлиники.

\*\* Уметь дать клиническую интерпретацию с целью постановки синдромного соматического и стоматологического диагноза.

**IV. Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)*.***

Разделы МОДУЛЯ и виды занятий

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование раздела МОДУЛЯ | Лекции | ПЗ | СРС | Всего часов |
| 1 | Общие вопросы | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 2. | Основные методы клинического обследования больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Значение истории болезни и ее основные разделы. | 1 | 1 | 2 | 4 |
| 3. | Семиотика заболеваний системы органов дыхания и основные клинические синдромы | 4 | 6 | 2 | 12 |
| 4. | Семиотика заболеваний органов кровообращения и основные клинические синдромы. Функциональные методы исследования сердечно-сосудистой системы. | 4 | 12 | 6 | 20 |
| 5. | Семиотика заболеваний органов пищеварения и основные клинические синдромы. | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 6. | Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны. Основные клинические синдромы и функциональные методы исследования ЖКТ и печени | - | 4 | 2 | 6 |
| 7. | Семиотика заболеваний почек и мочевыводящих путей и основные клинические синдромы | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 8. | Семиотика болезней системы крови и основные клинические синдромы | 2 | 4 | 2 | 8 |
| 9. | Клинические состояния (осложнения), угрожающие жизни больного | 2 | 2 | 3 | 7 |
| 10 | Курация больного. Написание курсовой истории болезни. |  | 4 | 8 | 12 |
|  | Всего | 18 | 42 | 30 | 90 |

5.4. Лекции

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Название тем лекций МОДУЛЯ | Объем  (ч.) | |
| 1. | Общие вопросы: Внутренняя медицина и ее место в ряду других медицинских дисциплин. Краткая история развития учения о диагностических методах и заболеваниях внутренних органов. Отечественные терапевтические школы. Врачебная этика и деонтология. Задачи пропедевтической, факультетской и госпитальной клиник внутренних болезней. Методология синдромного диагноза. Основные методы клинического обследования больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Значение истории болезни и ее основные разделы. | 2 |
| 2. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация больного с заболеваниями органов дыхания. Основные клинические синдромы при заболеваниях системы органов дыхания: | 2 |
| 3. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Стоматологические проявления при этих синдромах | 2 |
| 4. | Электрокардиография. Значение ЭКГ в диагностике нарушений сердечного ритма и проводимости, синдрома некроза сердечной мышцы. | 2 |
| 5. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация. Основные клинические симптомы и физикальные изменения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. | 2 |
| 6. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях печени и гепатобилиарной зоны. Стоматологические проявления при этих синдромах. | 2 |
| 7. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация: при заболеваниях мочевыделительной системы. Стоматологические проявления при этих синдромах | 2 |
| 8. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация.при заболеваниях системы кроветворения. | 2 |
| 9 | Терапевтические состояния (осложнения), угрожающие жизни больному, возникающие в стоматологическом кресле (кабинете) | 2 |

5.5. Практические занятия

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Название тем МОДУЛЯ | Объем  (ч.) |
| 1. | Роль и значение клиники пропедевтики внутренних болезней. История болезни. Значение данного документа для клиники. Составные части. Ведение истории болезни. Понятие о болезни: болезнь, симптом, синдром. Основные заболевания, осложнения, сопутствующие заболевания. Понятие о диагнозе. Диагностика. Виды диагнозов. Общие методы клинического обследования больного: расспрос - жалобы, история настоящего заболевания, история жизни. Расспрос больного преподавателем. Расспрос больных студентами. Деонтологические вопросы: общение врача с больным. Значение жестов, мимики, интонации голоса врача Ятрогения и лечебное воздействие расспроса. | 2 |
| 2. | Семиотика заболеваний системы органов дыхания. Врачебные (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) методы исследования в диагностике заболеваний органов дыхания. Дополнительные методы исследования в диагностике заболеваний органов дыхания. | 2 |
| 3. | Семиотика заболеваний системы органов дыхания. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания (бронхоспазм, очаговое уплотнение легочной ткани, инородное тело и др.) и их стоматологические проявления. Курация больного. Освоение практических навыков. Написание фрагмента истории болезни. | 2 |
| 4. | Итоговое занятие по системе дыхания со сдачей фрагмента истории болезни. | 2 |
| 5. | Семиотика заболеваний системы органов кровообращения. Врачебные (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия) методы исследования в диагностике заболеваний органов кровообращения. Аускультация сердца. Точки аускультации. Тоны. Аускультация сердца. Шумы. | 2 |
| 6. | Функционально-диагностические исследования сосудов. Артериальное давление. Венозное давление. Синдром артериальной гипертензии. | 2 |
| 7. | ЭКГ-диагностика в практике врача-стоматолога. ЭКГ здорового человека. План расшифровки ЭКГ. | 2 |
| 8. | Электрокардиография. ЭКГ при простых нарушениях ритма и проводимости. Нарушение ритма сердца. Синусовая тахикардия, брадикардия. Синусовая аритмия. Экcтрасистолии: предсердные и желудочковые. Мерцание и трепетание предсердий. Особенность тактики врача-стоматолога при нарушениях ритма у больного. Синдромы нарушения сердечного ритма. | 2 |
| 9 | Основные клинические синдромы. Синдром острой и хронической сердечной недостаточности (лево- и правожелудочковой). Сердечная астма, отек легких. Стадии хронической сердечной недостаточности. Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок); синдромы коронарной недостаточности. Стоматологические проявления при этих синдромах. Курация больного. Освоение практических навыков. | 2 |
| 10. | Итоговое занятие по системе кровообращения со сдачей фрагмента истории болезни. | 2 |
| 11. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация больного с заболеванием желудочно-кишечного тракта. Функционально-диагностические методы исследования при заболеваниях желудка и кишечника. | 2 |
| 12. | Расспрос, осмотр, пальпация и перкуссия при заболеваниях печени и желчных путей. Функционально - диагностические методы исследования призаболеваниям печени, желчного пузыря и поджелудочной железы. | 2 |
| 13. | Основные клинические синдромы: синдромы желтухи: паренхиматозной (печеночной), механической (подпеченочной), гемолитической (надпеченочной); синдром портальной гипертензии; гепатолиенальный синдром; синдром печеночной недостаточности (печеночная кома); синдром желчной колики. Стоматологические проявления при этих синдромах. | 2 |
| 14. | Итоговое занятие по заболеваниям желудочно-кишечного тракта, печени, желчного пузыря и поджелудочной железы со сдачей фрагмента истории болезни | 2 |
| 15. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях почек. Функционально - диагностические методы исследования при заболеваниях почек. | 2 |
| 16. | Основные клинические синдромы при заболеваниях почек: синдром почечной колики; мочевой сидром; отечный синдром; синдром почечной артериальной гипертензии; синдром почечной недостаточности (острой и хронической). Уремическая кома. Стоматологические проявления при этих синдромах. | 2 |
| 17. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при болезнях системы крови. Функционально - диагностические методы исследования при заболеваниях системы крови. | 2 |
| 18. | Основные клинические синдромы при болезнях системы крови: синдром анемии; миелопластический синдром; геморрагический синдром; язвенно-некротический синдром. Язык Гунтера-Мюллера. Стоматологические проявления при анемиях и лейкозах. | 2 |
| 19. | Неотложные терапевтические состояния в практике врача-стоматолога. Основные клинические синдромы. Синдромы острой сосудистой недостаточности (обморок, коллапс, шок); синдром артериальной гипертензии; синдромы нарушения сердечного ритма; Приступ бронхиальной астмы. Астматическое состояние. Стенокардия, инфаркт миокарда. | 2 |
| 20. | Курация больного. Освоение практических навыков. Написание курсовой истории болезни. | 2 |
| 21. | Итоговый зачёт по мануальным навыкам. Защита истории болезни. Зачет. | 2 |

**5. 6. Самостоятельная работа студентов.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование темы | Содержание самостоятельной  работы | Вид контроля | Часы |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Расспрос больного  Осмотр | Осуществление методав палатах терапевтического отделения больницы. Изложение полученных результатов в виде фрагмента истории болезни | Проверка преподавателем усвоения студентом метода расспроса у постели больного. | 2 |
| 2. | Перкуссия и  аускультация легких. | Осуществление метода в палатах терапевтического отделения у постели больного с изложением полученных данных в виде фрагмента истории болезни. Домашняя тренировка по закреплению овладения методами. | Проверка правильности проведения перкуссии,аускультациистудентами и соответствия действительности полученных перкуторных и аускультативных данных у легочных больных. | 2 |
| 3. | Лабораторные и функциональные  методы диагностики заболеваний органов дыхания в практике врача-стоматолога | Чтение и трактовка результатов клинических анализов крови, мокроты, плеврального выпота, данных спирографии, пневмотахометрии больных с патологией легких. Чтение и анализ протоколов  Рентгенологическихисследований,рентгенограмм. Решение клинических задач. | Проверка преподавателем  усвоения студентом лабораторных и функциональных  методов исследования. Тестовый контроль. | 2 | |
| 4. | Расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия больных с заболеваниями органов кровообращения. Исследования пульса. | Самостоятельное осуществление у постели больного этих методов с последующим закреплением практических навыков в домашних условиях на родственниках и знакомых.  Написание фрагмента истории болезни. | Проверка усвоения студентом методов исследованиясистемы органов кровообращения в палате у постели больного  преподавателем. Проверка  преподавателем фрагмента истории болезни. | 2 | |
| 5. | Аускультация сердца. Измерение артериального давления | Самостоятельное осуществление у постели больного этих методов с последующим закреплением практических навыков. Написание фрагмента истории болезни. | Проверка усвоения студентом аускультации сердца в палате у постели больного преподавателем. Проверка преподавателем фрагмента истории болезни. | 2 | |
| 6. | ЭКГ метод в практике  врача-стоматолога. ЭКГ диагностика простых нарушений ритма и проводимости | Регистрация ЭКГ  здорового человека в кабинете функциональной диагностики, а также больных с заболеваниями органов кровообращения. Самостоятельная расшифровка ЭКГ с использованием учебно-методического атласа, наборов ЭКГ больных с нарушениями ритма и проводимости. | Контроль  преподавателем за правильностью расшифровки ЭКГ. Тестовый контроль. | 2 | |
| 7. | Основные клинические  синдромы при  заболеваниях систем  органов кровообра­щения. | Самостоятельное исследование больного и самостоятельная работа студента с историей болезни больного с целью дифференцирования  состояния больного при  гипертонических кризах, приступах  стенокардии и инфаркте миокарда. | Контроль преподавателя.  Разбор больных  студентами в палате  перед сокурсниками.  Проверка преподавателем  фрагмента истории  болезни. | 2 | |
| 8. | Митральные пороки  сердца. | Курация больных в палатах кардиологического отделения больницы по теме занятия. Написание фрагментаистории болезни. | Контроль преподавателя.  Тестовый контроль. | 2 | |
| 9. | Аортальные пороки  сердца.  Недостаточность  кровообращения.  Стоматологические  проявления. | Курация больных в палатах кардиологического отделения больницы по теме занятия. Написание фрагментаистории болезни. Решение клинических задач. | Контроль преподавателя.  Тестовый контроль.  Разбор больных  студентами в палате  перед сокурсниками. | 2 | |
| 10. | Врачебные и  дополнительные методы  исследования в  диагностике  заболевания органов  пищеварения. | Курация больных в палатах терапевтического  отделения больницы по теме занятия. Написание фрагмента истории болезни . Разбор историй болезней курируемых больных. Чтение и клиническая трактовка результатов исследования биологических жидкостей (кровь, моча, желудочный сок, кал и др.) | Контроль преподавателя.  Разбор больных  студентами в палате  перед сокурсниками.  Проверка  преподавателем  фрагмента истории  болезни.  Тестовый контроль. | 2 | |
| 11. | Врачебные и  дополнительные методы  исследования в диагностике  заболеваний печени,  желчного пузыря,  поджелудочной железы.  Стоматологические  проявления. | Курация больных в палатах  терапевтического отделения больницы по теме занятия. Написание фрагмента истории болезни. Разбор историй болезней курируемых  больных. Чтение и клиническая трактовка результатов исследования (кровь, моча, желудочный сок, кал и др. ) у печеночных больных. Решение клинических задач. | Контроль преподавателя.  Разбор больных  студентами в палате перед сокурсниками.  Проверка  Преподавателем  фрагмента истории  болезни.  Тестовый контроль. | 2 | |
| 12. | Врачебные и  дополнительные методы  исследования в  диагностике  заболеваний органов  мочевыделения.  Основные клинические  синдромы.  Стоматологические  проявления. | Курация больных в палатах  терапевтического отделения больницы по теме занятия. Написание фрагмента  истории болезни. Разбор историй  болезней курируемых больных. Чтение и клиническая трактовка  результатов исследования  биологических жидкостей (кровь, моча  и др.) у больных с почечной патологией. | Контроль преподавателя.  Разбор больных  студентами в палате  перед сокурсниками.  Проверка  преподавателем  фрагмента истории  болезни.  Тестовый контроль. | 2 |
| 13. | История болезни. | Самостоятельная курация больного по  всем органам и системам организма.  Написание врачебной студенческой истории болезни. | Проверка истории  болезни преподавателем  с выставлением оценки.  (Последняя-составляющая экзамена) | 2 |
| 14. | Врачебные и  дополнительные методы  исследования в  диагностике болезней  крови. Анемии.  Лейкозы.  Геморрагический  синдром. | Курация больных в палатах терапевтического отделения больницы по теме занятия. Написание фрагмента истории болезни. Разбор историй болезней курируемых больных. Чтение и клиническая трактовка результатов исследования крови и данных пунктата костного мозга. | Контроль преподавателя.  Разбор больных студентами в палате перед сокурсниками.  Проверка преподавателем  фрагмента истории болезни.  Тестовый контроль. | 2 |
| 15. | Неотложные  Терапевтические состояния в практике  врача-стоматолога. | Участие студентов с врачом - терапевтом, реаниматологом в диагностике и оказании неотложной терапевтической помощи больным по жизненным показаниям (острая внезапная смерть, кардиогенный шок, диабетическая кома, инсульт, гипертонический криз, астмоидный статус и др.). Написание фрагмента истории болезни. | Проверка преподавателем  фрагментов историй болезней. | 2 |

5.7. Лабораторный практикум. Не предусмотрен.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем | Аудиторные занятия | | | | | Самостоятельная работа студента | Итого часов | Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения | Формы текущего и рубежного контроля успеваемости |
| лекции | семинары | лабораторные практикумы | практические занятия, клинические практические занятия | курсовая работа |
| 1. Основные методы клинического обследования больного: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация. Значение истории болезни и ее основные разделы. | 1 |  |  | 1 |  | 1 | 3 | *ДИ, РИ, МГ, АТД,* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Семиотика заболеваний системы органов дыхания и основные клинические синдромы. | 4 |  |  | 6 |  | 2 | 12 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Семиотика заболеваний органов кровообращения и основные клинические синдромы. Функциональные методы исследования сердечно-сосудистой системы. | 4 |  |  | 12 |  | 6 | 20 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Семиотика заболеваний органов пищеварения и основные клинические синдромы. | 2 |  |  | 4 |  | 2 | 8 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Семиотика заболеваний печени и гепатобилиарной зоны. Основные клинические синдромы и функциональные методы исследования ЖКТ и печени | 4 |  |  | 2 |  | 6 |  | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Семиотика заболеваний почек и мочевыводящих путей и основные клинические синдромы | 2 |  |  | 4 |  | 2 | 8 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Семиотика болезней системы крови и основные клинические синдромы | 2 |  |  | 4 |  | 2 | 8 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Клинические состояния (осложнения), угрожающие жизни больного | 2 |  |  | 4 |  | 3 | 7 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Курация больного. Написание курсовой истории болезни. |  |  |  | 4 |  | 8 | 12 | *КС,ИБ* | *Пр, ИБ* |
| Итого: | 18 |  |  | 42 |  | 30 | 90 |  |  |

*Примечание. Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ). Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.*

*Рекомендуется модульное построение учебно-тематического плана, при этом модуль рассматривается как часть (раздел) дисциплины, после которой следует проверка знаний (рубежный контроль).*

*При изучении клинических дисциплин особое внимание должно быть уделено преподаванию вопросов доказательной медицины, профилактики заболеваний, экспертизы трудоспособности, биоэтики и медицинской деонтологии.*

*Особое внимание при составлении учебно-тематического плана следует уделять строгому соответствию видов занятий и часовых нормативов учебному плану конкретной специальности. Не допускается произвольное изменение часовой нагрузки, нарушение соотношения между различными видами учебной работы, введение не предусмотренных учебным планом зачётов и экзаменов.*

*Учебно-тематический план дисциплины составляется на учебный год и может быть продлен на период действия рабочей программы, если в методике преподавания дисциплины не возникает изменений, что оформляется протоколом заседания кафедры, выписка из которого представляется на совет профильного факультета.*

**V. СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ-ГЛОССАРИЙ**

α-глобулины — фракция глобулинов сыворотки крови, состоящая из гликопротеидов и липопротеидов, обладающая наибольшей электрофоретической подвижностью (в сравнении с другими фракциями); белки, относящиеся к α-глобулинам, участвуют в транспорте липидов

β-глобулины — фракция глобулинов сыворотки крови, состоящая из гликопротеидов, липопротеидов и металлопротеидов (трансферрин, церулоплазмин), обладающая средней между фракциями α- и γ-глобулинов электрофоретической подвижностью

γ-глобулины — фракция иммуноглобулинов плазмы крови, содержащая большинство АТ, обладающая наименьшей (по сравнению с α- и β-глобулинами) электрофоретической подвижностью

абсцесс (гнойник, нарыв) — полость, заполненная гноем и отграниченная от окружающих тканей и органов пиогенной мембраной

паратонзиллярный а. (околоминдалиновый абсцесс, перитонзиллярный абсцесс) — абсцесс в околоминдалиновой клетчатке в результате предшествующего флегмонозного воспаления

акромегалия — заболевание, характеризующееся прогрессирующим увеличением размеров кистей, стоп, нижней челюсти, внутренних органов вследствие избыточной секреции соматотропина передней долей гипофиза

активатор тканевой плазминогена — одноцепочечный гликопротеин с молекулярной массой в 70 кД, синтезируемый клетками эндотелия; также продукт генной инженерии, вызывающий лизис тромбов, закупоривающих коронарные артерии (используют в терапии инфаркта миокарда)

альвеолит — воспаление группы альвеол лёгкого без поражения дыхательных путей

аллергический экзогенный а. — пневмокониоз, вызванный гиперчувствительностью вследствие повторного вдыхания органической пыли, спор некоторых видов грибов, некоторых ЛС (обычно расценивают как профессиональное заболевание)

фиброзирующие аа. — общий термин для группы заболеваний, характеризующихся диффузной воспалительной инфильтрацией альвеол, обратимым интерстициальным пневмонитом, прогрессирующим до диффузного лёгочного фиброза

аменорея — отсутствие менструаций в течение 6 мес и более

аменция — форма расстройства сознания с бессвязностью мышления, речи, движений

амилаза — один из группы амилолитических ферментов, расщепляющих крахмал, гликоген, родственные полисахариды, а также все α-1,4-глюканы; в клинической практике важно выявление амилазы в моче (амилазурии)

амилоид — химически разнообразные протеиды; однородные частицы, состоящие из слоёв фибрилл; встречаются в виде патологических отложений в стенках кровеносных сосудов, оболочках и строме органов (амилоидоз); химическая природа а. зависит от конкретной болезни

амилорея — выделение непереваренного крахмала с калом

анафилаксия — аллергическая реакция немедленного типа, возникающая при парентеральном поступлении в организм аллергена, характеризующаяся сокращением ГМК и расширением капилляров, вызванными высвобождением фармакологически активных веществ (гистамин, брадикинин, серотонин, медленно действующее вещество а. и др.); индуцируется взаимодействием аллергена с фиксированными на тучных клетках АТ класса IgE

ангина — воспаление горла любой природы (в том числе тонзиллит)

ангиография — рентгенография сосудов после введения в них рентгеноконтрастного вещества

ангиокардиография (вазокардиография, кардиоангиография, рентгеновазокардиография) — рентгенологическое исследование сердца и магистральных сосудов после введения в кровеносное русло контрастного вещества

ангиопульмонография (ангиопневмография) — рентгенологическое исследование сосудов малого круга кровообращения после введения в них контрастного вещества

ангиотензин — представитель семейства сосудосуживающих пептидов, образующихся из ангиотензиногена под действием ренина

а. I — декапептид, образующийся из ангиотензиногена под действием ренина; пептидилдипептидаза (АПФ) отщепляет от а. I ещё два аминокислотных остатка, превращая его в физиологически активную форму а. II

а. II — октапептид, образующийся из а. I; сильное сосудосуживающее средство, стимулятор синтеза альдостерона

аневризма — локальное расширение просвета кровеносного сосуда или сердца вследствие патологических изменений их стенки или аномалий развития

расслаивающая а. — расщепление или расслоение артериальной стенки при прохождении крови через разрыв интимы или при интерстициальном кровоизлиянии; обычно возникает в аорте, клинически характеризуясь выраженным болевым синдромом и тяжёлым состояние больных

сердца а. — выпячивание стенки левого желудочка, соответствующее зоне перенесённого крупноочагового инфаркта миокарда и не участвующее в активном сокращении; в половине случаев при пальпации удаётся установить пульсацию участка грудной стенки в месте прилежания к ней аневризмы; на ЭКГ над центром аневризмы обнаруживают отсутствие зубца R, глубокий зубец Q, подъём сегмента ST, с обращённой выпуклостью вверх («застывшая инфарктная кривая»)

анемия свинцовая — анемия, развивающаяся при отравлении свинцом; обусловлена гемолитическим действием свинца и угнетением синтеза гемоглобина

а. серповидноклеточная — наследственная гемолитическая анемия, обусловленная наличием в эритроцитах патологического гемоглобина S; в условиях гипоксемии такие эритроциты приобретают серповидную форму

анкилоз — тугоподвижность, отсутствие движений в суставе; сопровождается фиброзом либо сращением костей

анорексия — отсутствие аппетита при наличии физиологической потребности в питании, обусловленное нарушениями деятельности пищевого центра

нервная а. — личностное расстройство, проявляющееся чрезмерным отвращением к еде; обычно встречается у девушек, вызывает похудание, аменорею

антоцианидины — вещества, образующиеся из антоцианов (растительных пигментов) под действием ферментов или при кипячении с кислотами; используются в медицине как ЛС, уменьшающие проницаемость капилляров

аортоартериит неспецифический (болезнь Такаясу, синдром Такаясу) — хроническое воспалительное заболевание аорты и её основных ветвей, реже ветвей лёгочной артерии с развитием стеноза или окклюзии поражённых сосудов и вторичной ишемией органов и тканей

аортография — рентгенологическое исследование аорты и её ветвей после введения в её просвет контрастного вещества

апирексия — отсутствие повышенной температуры тела при лихорадочном заболевании; длительность периода апирексии имеет дифференциально-диагностическое значение при некоторых заболеваниях (например, при малярии, возвратном тифе)

аплазия (агенезия) — общее название аномалий развития, при которых отсутствует часть тела, орган или его часть, участок какой-либо ткани

АПУД-система (APUD; аббревиатура от Amine Precursor Uptake, Decarboxylase) — совокупность эндокринных клеток, секретирующих пептидные гормоны и расположенных в различных органах; клетки системы APUD имеют общие черты: содержат амины, могут in vivo захватывать предшественники этих аминов, содержат декарбоксилазу аминокислот. В настоящее время представление об APUD-системе имеет исторический интерес

артериит — воспаление стенки артерии

артериография — рентгенологическое исследование артерий после введения в их просвет контрастного вещества

артралгия — боль в одном или нескольких суставах

артрит — воспаление сустава или некоторых его элементов

ревматический а. — острый или подострый артрит, наблюдающийся в период острой ревматической лихорадки, характеризующийся экссудативным воспалением синовиальной оболочки и периартикулярных тканей чаще крупных и средних суставов конечностей

ревматоидоподобный а. — общее название артритов, по клиническим проявлениям напоминающих ревматоидный артрит, но относящихся к другим нозологическим формам

асистолия — полное прекращение деятельности всех отделов сердца или одного из них с отсутствием признаков биоэлектрической активности

ассимиляция (анаболизм) — процесс усвоения организмом веществ, поступающих в него из окружающей среды, в результате которого эти вещества становятся составной частью биологических структур или откладываются в организме в виде запасов

асфиксия (удушье) — патологическое состояние, обусловленное остро или подостро протекающей гипоксией и гиперкапнией и проявляющееся тяжёлыми расстройствами деятельности нервной системы, дыхания и кровообращения

ателектаз — отсутствие газа в части или во всём лёгком вследствие недостаточности растяжения альвеол или транспорта газа из них

компрессионный а. — поджатие лёгкого жидкостью или газом, скопившимся в плевральной полости

обтурационный а. — спадение лёгкого вследствие закупорки бронха растущей эндобронхиальной опухолью, внешнего сдавления лимфатическим или опухолевым узлом, рубцами

атония — расслабленность, вялость, недостаточность тонуса, напряжения

аутопсия (вскрытие трупа, секция) — исследование тела умершего, заключающееся в последовательном извлечении и препарировании органов и тканей с выявлением имеющихся в них патологических изменений и установлением причин смерти

афтоз — любое состояние, характеризующееся наличием афт

афты — поверхностные язвы слизистой оболочки полости рта, часто покрытые серым или белым налётом

ахалазия — нарушение способности расслабления гладкомышечных сфинктеров, расположенных в зоне переходных отверстий ЖКТ и мочевой системы

ацидоз — состояние, характеризующееся абсолютным или относительным снижением щелочей в жидкостях тела по отношению к содержанию кислот; pH жидкостей тела может быть нормальным или сниженным

а. метаболический (ацидоз обменный) — ацидоз, возникающий при нарушениях обмена веществ, сопровождающихся усиленным образованием, недостаточным окислением или связыванием нелетучих кислот -оксимасляной и пр.)β

белок С-реактивный — β-глобулин сыворотки крови больных некоторыми воспалительными, дистрофическими и опухолевыми заболеваниями; не являясь специфическим АТ, осаждает in vitro C-углевод, присутствующий во всех типах пневмококков

белок Бенс-Джонса (альбумин Бенс-Джонса) — высокотермостабильный б., обнаруживаемый в моче больных миеломой и, иногда, другими болезнями ретикулоэндотелиальной системы; представляет собой лёгкую цепь Ig

биливердин — зелёный пигмент жёлчи, образующийся при окислении билирубина

билирубин — жёлто-красный пигмент жёлчи, продукт восстановления биливердина в печени и других органах

биопсия (1) прижизненное взятие небольшого объёма ткани для микроскопического исследования с диагностической целью; (2) микроскопическое исследование прижизненно иссечённых или изъятых другим способом тканей и органов с диагностической целью

биоптат — материал, полученный путём биопсии

болезнь

Гоше б. — наследственная болезнь, характеризующаяся накоплением глюкоцереброзидов в клетках РЭС (в селезёнке, печени и костном мозге); наследуется по аутосомно-доминантному типу

пятая б. (инфекционная эритема) — острая инфекционная болезнь неясной этиологии с воздушно-капельным путём передачи; характеризуется лихорадкой и высыпанием сливающихся пятен; типична эритема на щеках и спинке носа в виде крыльев бабочки

Райтера\* б. (уретро-окуло-синовиальный синдром) — инфекционно-аллергическая болезнь, характеризующаяся сочетанием острого уретрита, конъюнктивита, а также обычно множественного артрита, поражающего в основном крупные суставы ног, а иногда и суставы позвоночника; возникает преимущественно на фоне генетической предрасположенности у лиц, переболевших неспецифическим уретритом, дизентерией или иерсиниозом

Уилсона–Коновалова б. (болезнь Вестфаля–Уилсона–Коновалова, гепатоцеребральная дистрофия, гепатолентикулярная дегенерация) — наследственная болезнь, обусловленная нарушением обмена белков и меди, характеризующаяся поражением печени с развитием цирроза и вторичным поражением головного мозга (преимущественно дистрофическим процессом в чечевицеобразных ядрах); проявляется экстрапирамидной ригидностью, гиперкинезами, бульбарными и мозжечковыми расстройствами и изменениями психики на фоне признаков нарушения функций печени; наследуется по аутосомно-рецессивному типу

Уиппла б. (липогранулематоз брыжейки, кишечная липодистрофия) — болезнь неясной, возможно инфекционной, этиологии, в основе которой лежит нарушение резорбции жиров с накоплением липидно-мукополисахаридных комплексов в протоплазме гистиоцитов слизистой оболочки и лимфатических узлов брыжейки тонкой кишки, образованием липогранулём и блокадой лимфооттока: проявляется стеатореей, похуданием, анемией

брадикинин — нонапептид, получаемый из декапептида (каллидина II, брадикининогена), который, в свою очередь, синтезируется из α2-глобулина под действием калликреина; присутствует в крови в неактивной форме; по действию аналогичен трипсину; один из кининов плазмы — потенциальный вазодилататор; один из физиологических медиаторов анафилаксии, высвобождается из тучных клеток, покрытых цитофильными АТ при взаимодействии последних со специфичным Аг (аллергеном)

брадипноэ — редкое дыхание (с частотой 12 дыхательных актов в минуту и менее)

бронхография — рентгенографическое исследование бронхиального дерева после введения в его просвет контрастного вещества

бронхоскопия (трахеобронхоскопия) — исследование нижних дыхательных путей, основанное на осмотре внутренней поверхности трахеи и бронхов с помощью бронхоскопа; при трахеобронхоскопии производят также удаление инородных тел и бронхиального секрета, биопсию или удаление новообразований, местное воздействие ЛС и т.п.

бруцеллёз (средиземноморская лихорадка) — инфекционная болезнь из группы бактериальных зоонозов, вызываемая микроорганизмами рода Brucella, передающаяся от больных животных человеку алиментарным или контактным путём; обычно протекает по типу хрониосепсиса с полиморфной клинической картиной, рецидивами и обострениями

бурсит — воспаление синовиальной сумки, сопровождающееся скоплением в её полости экссудата

ваготомия — хирургическая операция пересечения блуждающего нерва или его отдельных ветвей; применяется для лечения язвенной болезни

вальвулопластика — общее название хирургических операций, направленных на восстановление функции какого-либо клапана сердца при его недостаточности

васкулит (ангиит) — воспаление стенок кровеносных сосудов

токсигенный в. — васкулит, возникающий в связи с воздействием токсичных веществ и некоторых ЛС вследствие их повреждающего действия на ткани или токсико-аллергических реакций

велоэргометрия — метод функционального исследования с применением дозированной физической нагрузки, заключающейся во вращении ногами или руками педалей велоэргометра; применяют для выявления латентной коронарной недостаточности, для определения показателей ФВД и т.п.

вирусгерпеса в. — род вирусов; вирионы диаметром 100–150 нм, состоят из нуклеокапсида и липопротеиновой оболочки, геном представлен двунитчатой ДНК; включает вирус простого герпеса и близкородственные вирусы, патогенные для человека и животных

водянка — скопление транссудата в какой-либо полости тела

волчанка красная — болезнь из группы коллагенозов, характеризующаяся поражением суставов, серозных оболочек, кожи, внутренних органов, ЦНС, в патогенезе которой определяющую роль играет образование аутоантител, в том числе к ДНК; выделяют форму в.к. с преимущественным поражением кожи, доброкачественным течением (дискоидная в.к.) и генерализованную форму (системная в.к.), рассматриваемые как отдельные нозологические единицы

время тромбиновое — показатель активности антитромбинов крови; определяется по продолжительности свёртывания исследуемой плазмы (до образования сгустка) после добавления к ней стандартного раствора тромбина

выброс сердечный (минутный объём крови, объёмная скорость выброса крови, минутный объём сердца, минутный сердечный выброс) — показатель функции сердца: объём крови, выбрасываемой желудочком за 1 мин; выражается в л/мин или мл/мин

галлюцинации зрительные (оптические галлюцинации) — галлюцинации в виде зрительных ощущений и/или образов

гангрена — вид некроза, при котором омертвевшие ткани либо мумифицируются (высыхают), либо подвергаются гнилостному распаду

гастрин — биологически активный полипептид, секретируемый слизистой оболочкой привратникового отдела желудка; вызывает усиление секреции желудочного и панкреатического сока

гастринома — опухоль, секретирующая гастрин

гастроэнтероколит — поражение желудка, тонкой и толстой кишок

гастроэнтеростомия (гастроеюностомия) — хирургическая операция наложения анастомоза между желудком и тонкой (как правило, тощей) кишкой

гельминтоз — болезнь, вызываемая паразитическими червями (гельминтами)

гемангиома (сосудистый невус) — доброкачественная опухоль, развивающаяся из кровеносных сосудов

гематома — ограниченное скопление крови в тканях с образованием в них полости, содержащей жидкую или свернувшуюся кровь

гемоглобин восстановленный (дезоксигемоглобин) — форма гемоглобина, в которой он способен присоединять кислород или другие соединения, например воду, окись углерода

гемолиз (эритроцитолиз) — разрушение эритроцитов с выходом гемоглобина в окружающую эритроциты среду

гемоперикард — скопление крови в полости перикарда

гемопневмоторакс — скопление крови и воздуха в плевральной полости

гемоторакс — скопление крови в плевральной полости

гемохроматоз (гемомеланоз, бронзовый диабет) — наследственная болезнь, характеризующаяся нарушением обмена железосодержащих пигментов, повышенным всасыванием в кишечнике железа и накоплением его в тканях и органах; проявляется признаками цирроза печени, сахарного диабета, пигментацией кожи; выделены доминантно и рецессивно наследуемые формы гемохроматоз

гепатоз — общее название ряда болезней печени, характеризующихся дистрофическими изменениями печёночной паренхимы при отсутствии либо незначительной выраженности признаков воспаления

жировой г. (жировая дистрофия печени, ожирение печени) — гепатоз, морфологически проявляющийся жировой дистрофией гепатоцитов; наблюдается при нарушениях питания (голод, белково-витаминная недостаточность), токсических воздействиях на ткань печени, гипоксии и эндокринных расстройствах (особенно при сахарном диабете)

герпес простой — герпес, вызываемый одноимённым вирусом, поражающим кожу, слизистые оболочки, роговицу, а при генерализации — внутренние органы; часто сопровождает грипп, пневмонию

гестоз (токсикоз беременных) — общее название патологических состояний, возникающих при беременности, осложняющих её течение и, как правило, прекращающихся после её окончания

гиалуронидаза (гиалуронатгликан гидролаза) — общее название ферментов, катализирующих реакции гидролитического расщепления и деполимеризации гиалуроновой кислоты и родственных ей соединений; гиалуронидаза выполняет важную биологическую роль, связанную с изменением проницаемости тканей, степенью их гидратации, транспортом воды и ионов и пр.

гигантизм (макросомия) — клинический синдром, характеризующийся очень высоким ростом (выше 200 см для мужчин и 190 см для женщин) или чрезмерным увеличением отдельных частей тела

гидронефроз — расширение лоханки и чашек одной или обеих почек, развивающееся вследствие затруднения оттока мочи

гидроперикард (водянка перикарда) — скопление транссудата в полости перикарда

гидропневмоторакс — скопление в плевральной полости жидкости и воздуха или газа

гидроторакс (грудная водянка) — скопление транссудата в плевральной полости

гидроуретер — скопление жидкости в расширенном мочеточнике вследствие наличия препятствий, затрудняющих отток мочи

гингивит — воспаление слизистой оболочки десны

гипервентиляция (гиперпноэ) — избыточная по отношению к уровню обмена лёгочная вентиляция, обусловленная глубоким и/или частым дыханием и приводящая к сниженному напряжению углекислоты и повышенному напряжению кислорода в крови

гиперволемия (плетора) — наличие в сосудистом русле увеличенного ОЦК

гипергаммаглобулинемия — повышенное содержание в крови иммуноглобулинов (γ-глобулинов), классический признак выраженного воспалительного процесса

гипергидроз (потливость) — повышенное потоотделение

гиперинсулинемия — повышенное содержание в крови инсулина

гиперкапния — повышенное содержание двуокиси углерода в крови и/или других тканях

гиперкинез — автоматические насильственные движения вследствие непроизвольных сокращений

гиперлейкоцитоз — крайне высокое содержание в крови лейкоцитов (свыше 50x109/л); иногда термин употребляют и при числе лейкоцитов свыше 40x109/л

гиперлипидемия (липидемия) — повышенное содержание липидов в крови

гипероксемия — повышенное содержание кислорода в крови

гиперпигментация — усиленная пигментация кожи или слизистых оболочек

гиперплазия — увеличение числа клеток, внутриклеточных структур, межклеточных волокнистых образований вследствие усиленной функции органа или в результате патологического новообразования ткани

гиперсимпатикотония — повышенный тонус симпатического отдела вегетативной нервной системы; проявляется сухостью кожи, уменьшенным потоотделением, мидриазом, повышенным АД, тахикардией, уменьшенной секрецией слизи и слюны и т.п.

гиперфосфатемия — повышенное содержание фосфатов в крови; наблюдают при расстройствах фосфорного и кальциевого обмена (гиперпаратиреоз, остеодистрофия Олбрайта)

гипоальбуминемия — уменьшенное содержание альбуминов в сыворотке крови; наблюдают при поражениях паренхимы печени, нефротическом синдроме и т.п.

гиповитаминоз — разновидность витаминной недостаточности, развивающаяся вследствие недостаточного поступления витамина в организм

гиповолемия (олигемия) — уменьшенное общее количество крови

гипогонадизм (гипогенитализм) — патологическое состояние, обусловленное пониженной секрецией половых гормонов и характеризующееся слабым развитием половых органов и вторичных половых признаков

гипокапния (акапния) — пониженное содержание двуокиси углерода в артериальной крови, например в результате гипервентиляции

гипоксемия (аноксемия) — пониженное содержание кислорода в крови

гипопитуитаризм — недостаточность функции гипофиза или гипоталамуса с уменьшением или прекращением продукции тропных гормонов передней доли и АДГ

гипорефлексия — состояние, характеризующееся понижением рефлексов (в основном, спинальных)

гистамин — продукт декарбоксилирования гистидина; мощный стимулятор секреции соляной кислоты в желудке, важнейший медиатор немедленных аллергических реакций и воспаления, вызывает сокращение ГМК, сосудорасширяющее (для капилляров и артериол) действие

гистоплазмоз (болезнь Дарлинга) — вызываемая Histoplasma capsulatum инфекционная болезнь, начинающаяся с пневмонии, напоминающей клинически первичный лёгочный туберкулёз; при дальнейшем развитии возникают очаги в лёгких или генерализованное вовлечение РЭС; лихорадка, истощение, спленомегалия, лейкопения

гликогенозы (гликогеновые болезни) — группа болезней, характеризуемых накоплением гликогена в тканях; различают шесть типов гликогенозов (в зависимости от дефектного фермента, практически все имеют аутосомно-рецессивное наследование)

глоссит — воспаление языка

глюкозурия — наличие глюкозы в моче

гомеостаз (гомеостазис) в физиологии — относительное динамическое постоянство внутренней среды (крови, лимфы, тканевой жидкости) и устойчивость основных физиологических функций (кровообращения, дыхания, терморегуляции, обмена веществ и т.п.) организма

градиент давления — разность давления крови в каких-либо двух отделах ССС, непосредственно сообщающихся между собой

гранулематоз — общее название болезней или состояний, характеризующихся образованием гранулём

г. Вегенера (гранулёма злокачественная, гранулематоз неинфекционный некротический) — редкое заболевание, часто со смертельным исходом; наблюдается, главным образом, в четвёртой и пятой декадах жизни, характеризуется прогрессивным изъязвлением слизистой оболочки верхних дыхательных путей, гнойными выделениями из носа, ушей; закупоркой носовых ходов, иногда кровохарканьем, образованием инфильтративных процессов и каверн в лёгких, лихорадкой; в основе заболевания лежит (деструктивно-пролиферативный) васкулит с повреждением мелких сосудов (вероятно иммунной природы)

грипп (инфлюэнца) — острая инфекционная высококонтагиозная болезнь с воздушно-капельным механизмом передачи, вызываемая пневмотропными РНК-содержащими вирусами трёх родов (гриппа А, В и С) из семейства ортомиксовирусов; характеризуется острым началом, короткой лихорадкой, общей интоксикацией, преимущественным поражением верхних дыхательных путей, частыми осложнениями

гумма — хронический инфильтрат в виде узла, склонного к распаду и изъязвлению; наиболее часто гуммы наблюдают на стадии третичного сифилиса

дегидратация (гипогидратация) — уменьшение содержания воды в организме

делирий (делириозный синдром) — галлюцинаторное помрачение сознания с преобладанием истинных зрительных галлюцинаций, зрительных иллюзий и парейдолий; сопровождается образным бредом, двигательным возбуждением

деменция (слабоумие) — стойкое оскудение психики, вызванное органическими или психологическими причинами

демпинг-синдром (синдром сбрасывания) — совокупность клинических, рентгенологических и лабораторных признаков, появляющихся после резекции желудка вследствие быстрого поступления желудочного содержимого из культи желудка в тонкую кишку; обычно проявляется тахикардией, снижением АД с поташниванием и выраженной потливостью сразу после приёма пищи

депрессия (депрессивный синдром) — состояние, характеризующееся угнетённым или тоскливым настроением и снижением психической активности, сочетающимися с двигательными расстройствами и разнообразными соматическими нарушениями (потеря аппетита, похудание, запоры, изменение ритма сердечной деятельности и т.п.)

депрессия сегментов записи ЭКГ — смещение сегментов ЭКГ ниже изоэлектрической линии

дерматомиозит — болезнь из группы коллагенозов, характеризующаяся системным поражением поперечно-полосатой и ГМК с нарушением двигательной функции, а также поражением кожи в виде эритемы и отёка, преимущественно на открытых участках тела

детрит — кашицеобразный продукт распада тканей

диализ — метод очистки коллоидных растворов и растворов высокомолекулярных веществ от низкомолекулярных примесей, основанный на свойстве некоторых мембран пропускать только вещества с малой молекулярной массой; диализ широко применяют в медико-биологических исследованиях; один из принципов работы аппарата «искусственная почка»

дивертикул — выпячивание стенки полого органа (кишки, пищевода, мочеточника и пр.), сообщающееся с его полостью

дивертикулёз — наличие множественных дивертикулов; наблюдают чаще в ЖКТ

дивертикулит — воспаление дивертикула и окружающих его тканей

дизентерия — инфекционная болезнь, вызываемая бактериями рода Shigella, характеризующаяся фекально-оральным механизмом передачи и преимущественным поражением толстой кишки с явлениями интоксикации

дизурия — общее название расстройств мочеиспускания, например в виде его болезненности или затруднения выведения мочи из мочевого пузыря

дилатация — стойкое диффузное расширение просвета какого-либо полого органа

дисбактериоз — изменение количественных соотношений и состава нормальной микрофлоры организма, характеризующееся уменьшением количества или исчезновением обычно составляющих её микроорганизмов, появлением и доминированием атипичных, редко встречающихся или несвойственных ей микроорганизмов

дискинезия — общее название расстройств координированных двигательных актов (в том числе внутренних органов), заключающихся в нарушении временной и пространственной координации движений и неадекватной интенсивности отдельных их компонентов

желчевыводящих путей д. — дискинезия мышечной стенки жёлчных протоков, проявляющаяся нарушениями отведения жёлчи из печени и жёлчного пузыря в двенадцатиперстную кишку

дисплазия (дисгенезия) — общее название нарушений развития органов или тканей в ходе эмбриогенеза и в постнатальном периоде

диссимиляция — процесс распада сложных органических соединений, входящих в состав органов и тканей живого организма, на более простые

дистония вегетативно-сосудистая (нейро-циркуляторная дистония) — сосудистая дистония, обусловленная нарушением функции вегетативной нервной системы

дистрофия — патологический процесс, возникающий в связи с нарушениями обмена веществ и характеризующийся появлением и накоплением в клетках и тканях количественно и качественно изменённых продуктов обмена

дифтерия — острая инфекционная болезнь, вызываемая Corinebacterium diphtheriae, передающаяся воздушно-капельным путём; характеризуется крупозным или дифтеритическим воспалением слизистых оболочек зева, носа, гортани, трахеи, реже — других органов с образованием фибринозных плёнок и общей интоксикацией

дренаж постуральный — дренирование путём придания больному положения, при котором жидкость оттекает под действием силы тяжести

живот острый — клиническое понятие, объединяющее ряд острых заболеваний органов брюшной полости, подлежащих срочному хирургическому вмешательству; термин может употребляться только в рамках предварительного диагноза при направлении в стационар

зоб Хашимото — тиреоидит аутоиммунной природы, клинически проявляющийся зобом и симптомами гипотиреоза

зуд беременности — зуд, возникающий как проявление гестоза, чаще во второй половине беременности

иерсиниоз — острая инфекционная болезнь, вызываемая Yersinia enterocolitica; характеризуется разнообразием клинических форм, а в типичных случаях — лихорадкой, интоксикацией, явлениями гастроэнтерита или энтероколита, поражением брыжеечных лимфатических узлов

иммунитет

гуморальный и. — иммунитет, обусловленный наличием определённых биологически активных веществ во внутренней среде организма (АТ и пр.)

клеточный и. — иммунитет, обусловленный активностью определённых клеток (фагоцитов и пр.)

инвазия — внедрение в организм человека, животного или растения паразитов животной природы (простейших, гельминтов, членистоногих) с последующим развитием различных форм их взаимодействия

инверсия сна (извращение сна) — изменение нормального ритма сна и бодрствования: отсутствие ночного сна и преобладание дремотного состояния в дневное время

физико-химических (в основном ферментативных) процессов

индекс протромбиновый и. — показатель, используемый при диагностике нарушений свёртывания крови на стадии превращения протромбина в тромбин: отношение стандартного протромбинового времени к протромбиновому времени у обследуемого больного, выраженное в процентах

сердечный и. (минутный индекс) — показатель функции сердца, представляющий собой отношение минутного объёма сердца к площади поверхности тела; выражается в л/мин/м2

инсульт — вызванное патологическим процессом острое нарушение кровообращения в головном или спинном мозге с развитием стойких симптомов поражения ЦНС

ишемический и. — инсульт, обусловленный прекращением или значительным уменьшением кровоснабжения участка мозга

геморрагический и. — инсульт, обусловленный кровоизлиянием в головной мозг или под его оболочки

интеркуррентный — привходящий, случайный, осложняющий течение другой болезни

инфаркт — участок органа или ткани, подвергшийся некрозу вследствие внезапного нарушения его кровоснабжения

почки и. — смешанный инфаркт, возникающий в почке при закупорке одной из ветвей почечной артерии и проявляющийся болями в поясничной области, протеинурией, гематурией

иридоциклит (передний увеит) — воспаление радужки и ресничного тела глаза

ирригоскопия — рентгенологическое исследование толстой кишки при ретроградном заполнении её контрастной взвесью

ишемия — уменьшение кровоснабжения участка тела, органа или ткани вследствие ослабления или прекращения притока артериальной крови

ишурия (задержка мочи) — скопление мочи в мочевом пузыре вследствие невозможности или недостаточности самостоятельного мочеиспускания

парадоксальная и. — острая неполная ишурия, при которой из переполненного мочевого пузыря моча непрерывно выделяется каплями

казеоз (некроз казеозный, некроз творожистый) — сухой некроз с образованием продуктов денатурации белков, длительно не подвергающихся гидролизу и внешне напоминающих творог

калькулёз (камнеобразование, литиаз) — процесс формирования конкрементов

кардиосклероз (миокардиосклероз, склероз сердца) — избыточное развитие соединительной ткани в миокарде

постинфарктный к. — крупно- или мелкоочаговый кардиосклероз, развивающийся в исходе инфаркта миокарда; одна из форм ИБС по общепринятой классификации (в диагнозе необходимо указывать год перенесённого инфаркта)

кариес — процесс разрушения костной ткани на ограниченном участке

карликовость (микросомия, нанизм) — клинический синдром, характеризующийся крайне малым ростом (по сравнению с половой и возрастной нормой)

карнификация — патологическое изменение лёгочной ткани, развивающееся в исходе пневмонии (обычно долевой) вследствие организации внутриальвеолярного экссудата; лёгочная ткань при этом приобретает консистенцию и вид сырого мяса

каротин — жёлто-красные пигменты из класса каротиноидов, широко распространённые в растительных и животных тканях (сюда относится провитамин А)

катаракта — болезнь глаз, основным проявлением которой является частичное или полное помутнение вещества или капсулы хрусталика с понижением остроты зрения вплоть до полной его утраты

кахексия сердечная — кахексия, развивающаяся в терминальной (дистрофической) стадии хронической сердечной недостаточности

кетоацидоз — ацидоз, обусловленный -оксимаслянойβ

кетонурия (ацетонурия) — повышенное выведение кетоновых тел с мочой; наблюдают при сахарном диабете, отравлениях ацетоном, голодании и т.п.

кинины — группа биологически активных полипептидов с широким спектром физиологических функций; кинины выступают в качестве регуляторов роста растений, сократительной активности ГМК внутренних органов (но расслабляют ГМК сосудов, что приводит к их расширению с повышением проницаемости и развитием отёков)

кислотахенодезоксихолевая к. — производное холановой кислоты, входящее в состав жёлчи человека

холевая к. — жёлчная кислота, представляющая собой монокарбоновую триоксикислоту; в жёлчи находится в виде натриевых солей гликохолевой и таурохолевой кислот

сиаловые кк. — одноосновные полиоксиаминокислоты, являющиеся производными нейраминовой кислоты и входящие в состав гликопротеидов и гликолипидов

киста — патологическая полость в органе, стенка которой образована фиброзной тканью и часто выстлана эпителием или эндотелием

клетка париетальная (клетка обкладочная, гландулоцит париетальный) — гландулоцит, расположенный в наружной части собственной железы желудка (фундальной железы), вырабатывающий соляную кислоту

климакс (климактерический период, климактерий) — период жизни, в течение которого происходит прекращение генеративной функции; в настоящее время термин считают устаревшим, вместо него рекомендуют применять термин «перименопаузальный период» (см. ниже)

клиренс (коэффициент очищения) — скорость очищения крови от какого-либо вещества в процессе его химических превращений, перераспределения в организме и/или выделения из организма

колика — приступ резких схваткообразных болей, чаще при заболеваниях органов брюшной полости

колит — воспалительное заболевание толстой кишки

коллапс — острая сосудистая недостаточность, обусловленная уменьшением ОЦК

комплекс юкстагломерулярный — совокупность клеток в области входа в почечный клубочек приносящей артериолы и выхода выносящей артериолы, способных продуцировать ренин; включает юкстагломерулярные и юкставаскулярные клетки, а также клетки плотного пятна

комплемент — комплекс сывороточных белков, активация которых происходит путём серии взаимодействий, приводящих к ферментативному расщеплению; происходит по одному из двух (или более) путей; в случае иммунного гемолиза («классический путь») комплекс охватывает девять компонентов (обозначаемых с C1 по C9), взаимодействующих в определённой последовательности, их активация инициируется комплексом Аг-АТ; альтернативный путь активируется иными, чем комплекс Аг-АТ, факторами и вовлекает другие компоненты (не С1, С2 и С4) для активации С3

конгруэнтность суставных поверхностей — полное взаимное соответствие формы соприкасающихся суставных поверхностей

конкремент (камень) — плотное, часто каменистой структуры, патологическое образование, обычно свободно расположенное в полом органе или в выводном протоке железы и возникающее в основном вследствие выпадения солей

коронарография — рентгенологическое исследование коронарных артерий сердца после заполнения их контрастным веществом

краснуха — острое экзантематозное заболевание, характерны увеличение лимфатических узлов, небольшое повышение температуры тела и общая реакция; опасное заболевание, поскольку вызывает нарушения развития плода при инфицировании во время первых месяцев внутриутробного развития; возбудитель — вирус краснухи (Rubivirus)

креатинин — ангидрид креатина, образующийся в организме в результате отщепления остатка фосфорной кислоты от креатинфосфата; один из конечных продуктов азотистого обмена; постоянная составная часть мочи

креаторея — повышенное содержание в кале непереваренных мышечных и соединительнотканных волокон

кровообращение коллатеральное (окольное кровообращение) — кровообращение по сосудистым коллатералям в обход основной артерии или вены

лапароскопия — исследование органов брюшной полости путём их осмотра с помощью медицинских эндоскопов, вводимых в брюшинную полость через прокол брюшной стенки

лейкодерма сифилитическая (пигментный сифилид, «ожерелье Венеры») — побледнение pозеол при втоpичном сифилисе, оставляющее сетеобpазные депигментиpованные и гипеpпигментиpованные участки, локализованные преимущественно на боковых повеpхностях шеи

лейкоцитоз нейтрофильный (нейтрофилёз, нейтрофилия) — увеличенное содержание нейтрофилов в периферической крови

лепра — хpоническая гpанулематозная инфекция, вызываемая палочкой Хансена, Mycobacterium leprae; болезнь встpечается в двух основных видах: лепpоматозной и тубеpкулоидной

лептоспироз — острая инфекционная болезнь, вызываемая лептоспирами (Lepto-spira interrogans) и характеризующаяся преимущественным поражением печени, почек и кровеносных капилляров

лимфаденопатия — любой патологический пpоцесс, затрагивающий лимфатические узлы; в клинической практике этим термином отмечают реакцию лимфатических узлов в виде их увеличения, болезненности, спаянности с окружающими тканями

лимфокины (медиаторы клеточного иммунитета) — растворимые вещества, вырабатываемые сенсибилизированными лимфоцитами после контакта со специфическим Аг и способствующие реакциям иммунитета путём стимуляции активности других иммунокомпетентных клеток

лимфома — обычно злокачественные новообразования лимфатической и ретикуло-эндотелиальной ткани; проявляются в виде чётко ограниченных плотных опухолей, состоящих из клеток, которые кажутся незрелыми или напоминают лимфоциты, плазматические клетки или гистиоциты; классифицируются по типу клеток, степени дифференцировки и характеру роста (очаговый или диффузный)

Беркитта л. — острое или подострое заболевание, связанное с человеческим вирусом Т-клеток, лимфаденопатией, гепатоспленомегалией, кожными проявлениями, с вовлечением в процесс периферической крови и гиперкальциемией; возникает преимущественно у детей в отдельных странах Африки и Азии

неходжкинские лл. — лимфомы, отличающиеся от болезни Ходжкена; различают узловатый и диффузный виды, низко-, умеренно- и высокозлокачественные, а также цитологические подтипы (FAB-классификация)

липопротеины (липопротеиды) — комплексы или соединения, содеpжащие липид и белок; одна из форм липидов плазмы; последние -глобулинами; по константе флотацииγα

лихорадка

макроглобулинемия Вальденстрёма (болезнь Вальденстрёма) — возникает у пожилых, чаще у женщин, характеризуется пролиферацией клеток в красном костном мозге, похожих на лимфоциты и плазматические клетки, а также анемией, гиперглобулинемией (IgM), повышением СОЭ, полиневропатией; характерна повышенная частота возникновения лимфом, лейкозов, аденокарцином лёгкого

малигнизация (озлокачествление) — приобретение клетками нормальной или патологически измененной ткани (например, доброкачественной опухоли) свойств клеток злокачественной опухоли

малярия — инфекция, вызванная простейшими-споровиками рода Plasmodium, паразитирующими в эритроцитах человека и других позвоночных; передаётся человеку при укусе самки комара рода Anopheles, ранее инфицированной кровью больного малярии

мегаколон — значительное расширение части или всей ободочной кишки с гипертрофией её стенки

медиастиноскопия — метод эндоскопического исследования переднего средостения (в основном его лимфатических узлов) с помощью медиастиноскопа, вводимого посредством трансцервикальной медиастинотомии

мезотелиома — редкая опухоль, происходящая из клеток, выстилающих плевру и брюшину; растёт как толстый пласт, покрывающий внутренности, и состоит из веретенообразных клеток и фиброзной ткани

менопауза — полное прекращение менструаций; вторая фаза перименопаузального периода, наступающая после последнего менструальноподобного кровотечения

меноррагия (гиперменорея) — резко удлинённые или профузные менструации

метгемоглобин — продукт трансформации оксигемоглобина вследствие окисления нормального Fe2+ до Fe3+, превращая таким образом ферропротопорфирин в феррипротопорфирин

метгемоглобинемия — присутствие метгемоглобина в циркулирующей крови (например, при отравлениях анилином, бензолом)

миалгия — боль в мышцах

мигрень — комплекс симптомов, проявляющихся приступами головной боли (обычно односторонней), головокружением, тошнотой, рвотой, светобоязнью и появлением искр света; приступы длятся много часов; мигренью страдает около 18% женщин и 6% мужчин, у 10 % приступ мигрени предваряется предвестниками (аура), при семейной гемиплегической мигрени возможны односторонние параличи и парезы

мидриаз — расширение зрачка

миелофиброз (миелосклероз) — замещение кроветворной ткани костного мозга волокнистой соединительной тканью, например при паратиреоидной остеодистрофии

микоз — общее название болезней человека и животных, вызываемых паразитическими грибами

микроэлементы — химические элементы, содержащиеся в тканях организма в концентрации 1:100 000 и ниже

микседема — гипотиреоз, характеризующийся тяжёлым отёком подкожной ткани; возникает после удаления ткани щитовидной железы или потери её функций

миксома — происходящее из соединительной ткани новообразование, состоящее из полигональных и звёздчатых клеток, свободно лежащих в слизеподобном основном веществе; миксома напоминает эмбриональную соединительную ткань; большое клиническое значение имеет миксома сердца (особенно на ножке), которая способна вызывать острые явления клапанной недостаточности и/или стеноза

миоглобин (миогемоглобин) — белок-переносчик кислорода в мышцах, по функции похож на гемоглобин, но содержит только один гем и имеет в 4 раза меньший молекулярный вес; появление в крови в повышенном количестве свидетельствует о некрозе мышечной ткани

моча первичная (провизорная моча) — жидкость, образующаяся в результате ультрафильтрации плазмы крови в почечных клубочках; от плазмы отличается низким содержанием коллоидов, в первую очередь белков

муковисцидоз (кистозный фиброз) — врождённое нарушение метаболизма (рецессивное наследование, 4% носителей дефектного гена; описана мутация белка CFTR), при котором экзокринные железы вырабатывают чрезвычайно вязкую слизь, что вызывает обструкцию выводных протоков (включая панкреатические и жёлчные протоки, кишечник и бронхи); при этом возрастает содержание натрия и хлорида в поте

невралгия — интенсивная боль, распространяющаяся по ходу ствола нерва или его ветвей, иногда с гипер- или гипестезией в зоне его иннервации

межрёберная н. — невралгия, распространяющаяся по межрёберным промежуткам; наблюдают при раздражении корешков спинномозговых нервов

нейролептаналгезия — метод обезболивания, основанный на сочетанном применении нейролептических средств и наркотических анальгетиков

некроз фибриноидный — некроз, характеризующийся пропитыванием поражённых тканей фибрином

нефрит наследственный семейный геморрагический (синдром Олпорта) — прогрессирующая нейропатия и глухота, связанная с поражением слухового нерва, иногда с нарушениями зрения, а также с прогрессирующей почечной недостаточностью; в части случаев (особенно при сочетании с диффузным лейомиоматозом) обнаружена делеция генов коллагена IV (α5 и α6), расположенных в Х-хромосоме; обычны почечная недостаточность и смерть в подростковом возрасте

нефроз — общее название поражений почек с патологическими изменениями преимущественно почечных канальцев (от лёгкой дистрофии до некроза), проявляющихся нефротическим синдромом

нефрон — структурно-функциональная единица почки, состоящая из эпителиальной части почечного тельца, проксимального отдела нефрона, петли нефрона (петля Хенле), дистального отдела нефрона

нефропатия — общее название некоторых видов поражений почек

беременных н. — форма гестоза, характеризующаяся отёками, артериальной гипертензией и/или протеинурией

нефросклероз — уплотнение, сморщивание, нарушение функций почки вследствие замещения паренхимы органа соединительной тканью

обтурация — закрытие просвета полого органа, кровеносного или лимфатического сосуда, обусловливающее нарушение его проходимости

объём форсированного выдоха за 1 сек (ОФВ1) — объём воздуха, который может быть изгнан с максимальным усилием в течение первой секунды после глубокого вдоха

овуляция — выход зрелой яйцеклетки из фолликула яичника

окклюзия — нарушение проходимости некоторых полых образований в организме, обусловленное стойким закрытием их просвета на каком-либо участке

описторхоз — гельминтоз из группы трематодозов, вызываемый кошачьей двуусткой (Opisthorchis felineus) или беличьей двуусткой (Opisthorchis viverrini); проявляется в ранней фазе явлениями холангита, панкреатита и аллергии; заражение человека происходит при употреблении в пищу инвазированной рыбы

оспа ветряная — острая контагиозная инфекция, наблюдается обычно у детей; возбудитель — герпесвирус varicella-zoster; характерны рассеянные папулы, превращающиеся в динамике заболевания в везикулы и пустулы, напоминающие таковые при натуральной оспе

остеоартропатия — любая сочетанная патология костей и суставов

остеомаляция — заболевание, характеризующееся постепенным и болезненным размягчением костей; обусловлено тем, что кости содержат остеоидную ткань, которая не подверглась кальцинозу из-за отсутствия витамина D или из-за нарушения функций почечных канальцевостеомиелит (паностит) — воспаление костного мозга и прилежащей костной ткани

остеопатия — любое заболевание костей

остеофит — костный нарост, образующийся, например, в месте раздражения костной ткани на фоне остеоартроза

остеохондроз — дистрофический процесс в костной и хрящевой ткани

панариций — острое гнойное воспаление тканей пальца

пангипопитуитаризм (гипофизарная кахексия) — состояние, при котором секреция всех гипофизарных гормонов снижена или отсутствует в результате поражения почти всей передней доли гипофиза

папиллит — воспаление почечных сосочков

паранефрит — воспаление околопочечной клетчатки

парапроктит (перипроктит) — воспаление клетчатки, расположенной около прямой кишки и заднего прохода

парапротеины — аномальные белки плазмы, например макроглобулины, криоглобулины, белок Бенс-Джонсаи др.

парацентез абдоминальный (лапароцентез) — введение в брюшную полость троакара, иглы или другого полого инструмента с целью удаления жидкости

парез — частичный паралич в виде уменьшения силы и/или амплитуды произвольных движений, обусловленных нарушением иннервации соответствующих мышц

парестезия — непривычные ощущения в виде жжения, покалывания, щекотки или зуда

паркинсонизм (болезнь Паркинсона, дрожательный паралич) — неврологический синдром, обычно обусловленный атеросклеротическими изменениями в базальных ганглиях и характеризующийся ритмическим мышечным тремором, ригидностью движений, семенящей походкой, согбенным положением тела и маскообразным лицом

паротит — воспаление околоушной железы

эпидемический п. (свинка) — острая инфекционная болезнь, вызываемая вирусами рода Paramyxovirus и характеризующаяся воспалением и опуханием околоушной железы, иногда и других слюнных желёз, ещё реже — воспалением яичек, яичника, поджелудочной железы, мозговых оболочек

пастозность — побледнение, уменьшение эластичности кожи и подкожной клетчатки при их слабо выраженном отёке

педикулёз (вшивость) — паразитирование на человеке вшей

пеллагра — заболевание с характерными желудочно-кишечными расстройствами, эритемой, с последующим шелушением, изменениями ЦНС; может быть следствием плохого питания, алкоголизма или какого-либо заболевания, нарушающего пищеварение; главная причина — дефицит никотиновой кислоты

пепсин — основной пищеварительный фермент (протеиназа) желудочного сока; образуется из пепсиногена; гидролизует пептидные связи (при низких значениях pH), расщепляя белки до пептонов

пепсиноген — профермент, секретируемый главными гландулоцитами желудка; в желудочном соке от него отщепляется 42 аминокислотных остатка с образованием пепсина

периартериит узелковый (узелковый полиартериит) — болезнь из группы коллагенозов, некротизирующего характера сегментарное воспаление артерий среднего и мелкого калибров с эозинофильной инфильтрацией, развивается обычно у мужчин, симптоматика определяется поражением конкретных артерий почек, скелетных мышц, ЖКТ, сердца

периартрит — воспаление мягких тканей, окружающих фиброзную капсулу сустава

период перименопаузальный — период жизни женщины, характеризующийся естественным возрастным угасанием функций половой системы; включает пременопаузальный период, менопаузу и 2 года постменопаузального периода

перитонит — воспаление брюшины, проявляющееся резкими болями в животе, напряжением брюшной стенки, тахикардией, лихорадкой и другими признаками интоксикации

пиелография ретроградная — пиелография, при которой контрастное вещество вводят катетером через мочеточник

пиодермия — любая гнойная инфекция кожи

пирогены (пирогенные вещества) — вещества, вызывающие повышение температуры тела; образуются в организме при различных патологических процессах, сопровождающихся лихорадкой; искусственно синтезированные пирогены применяют в медицине для проведения диагностических тестов и реже лечения

пиурия — наличие гноя в моче (повышенное количество лейкоцитов в осадке мочи)

плазминоген — фермент, катализирующий гидролитическое расщепление пептидов и эфиров аргинина и гистидина, превращает фибрин в растворимые продукты; в плазме превращается в плазмин под действием некоторых факторов

плевроцентез (плевральная пункция, торакоцентез) — прокол грудной стенки с введением иглы или троакара в плевральную полость; проводят с диагностической или лечебной целью

плейохромия (полихромия) — повышенное содержание жёлчных пигментов в жёлчи

пневмокониоз — воспаление, обычно приводящее к фиброзу лёгких (вследствие вдыхания профессиональных пылей); общее название патологии лёгких, обусловленной факторами профессиональной вредности

пневмомедиастинум (медиастинальная эмфизема) — наличие воздуха или газа в клетчатке средостения

полиартрит (множественный артрит) — одновременное воспаление нескольких суставов

полидипсия — повышенное потребление жидкости, обусловленное патологически усиленной жаждой

поликистоз — наличие в паренхиматозных органах (чаще в почках) множества тонкостенных кист, заполненных, как правило, прозрачной жидкостью; аномалия развития или следствие деструктивного процесса в ткани органа

попытка суицидальная — действие, предпринимаемое для совершения самоубийства

порфирины — широко распространённые в природе пигменты (например, гем, жёлчные пигменты, гем цитохрома), состоящие из четырёх пиррольных колец, объединённых в циклическую структуру; соединяются с азотистыми веществами и различными металлами (железом, медью, магнием и т.п.), образуя металлопорфирины

порфирия (порфириновая болезнь) — нарушение обмена порфирина: наследственное или приобретённое, рассматриваемое как результат воздействия химических агентов

пробасулемовая п. (сулемово-осадочная реакция) — модификация реакции Таката–Ара, заключающаяся в определении минимального количества 0,1% раствора хлорида ртути, которое необходимо добавить к смеси исследуемой сыворотки крови с изотоническим раствором натрия хлорида (1:2) для того, чтобы появилось её стойкое помутнение; разновидность коагуляционных проб

тимоловая п. (тимол-вероналовая проба) — коагуляционная проба, при которой в качестве агента, действующего на сыворотку крови, используют тимол в вероналовом буфере

туберкулиновая п. — кожная диагностическая проба инфицированности Mycobacterium tuberculosis; в качестве Аг используют туберкулин или его «очищенное» белковое производное (PPD): вводят внутрикожно инъекционно (реакция Maнту) или скарификатором (скарификационная проба); результат учитывают по уплотнению и эритеме; первое считается более диагностически ценным при суждении о наличии болезни

простагландины — физиологически активные вещества, присутствующие во многих тканях; действуют как сосудорасширяющие, стимуляторы ГМК, мускулатуры матки, антагонисты гормонов, регулирующих липидный обмен; химически представляют собой простаноидную кислоту с различными боковыми цепями

протеазы — протеолитические ферменты (класса гидролаз), действующие и как эндопептидазы, и как экзопептидазы; среди протеаз выделяют классы: сериновые протеазы и металлопротеиназы межклеточного матрикса; активация последних имеет значение в том числе при инвазии злокачественных опухолей

протромбин (фактор свёртывания II) — образующийся в печени гликопротеид плазмы крови, являющийся предшественником тромбина; недостаточность протромбина обусловливает возникновение некоторых разновидностей геморрагического диатеза

психоз — психическое расстройство, приводящее к грубому искажению и дезорганизации психических способностей личности, эмоциональных реакций и способности распознавания действительности, общения с окружающими; психозы делятся на две большие группы в зависимости от генеза: одни связаны с органическими мозговыми синдромами, другие с функциональными изменениями

психоневроз — нарушения психики и поведения со слабой или умеренной выраженностью

пункция (прокол) — прокалывание стенки органа или полости организма полой иглой или троакаром; производится с диагностической или лечебной целью

пятно плотное — группа призматических эпителиальных клеток дистального отдела нефрона; входит в состав юкстагломерулярного комплекса почки

разрыв сердца (кардиорексис, внешний разрыв сердца) — образование сквозного дефекта в стенке сердца при трансмуральном инфаркте миокарда

расстройства сознания сумеречные (сумеречное состояние) — внезапно возникающее и столь же внезапно оканчивающееся помрачение сознания с последующей амнезией, при котором больной совершает взаимосвязанные последовательные действия, обусловленные образным бредом, галлюцинациями и бурными аффектами страха, злобы; в состоянии сумеречного расстройства сознания могут быть совершены антиобщественные, в том числе опасные для окружающих, поступки

расширение вен варикозное (варикоз) — патологическое изменение вен, характеризующееся неравномерным увеличением их просвета с образованием выпячивания стенки, развитием узлоподобной извитости сосудов и функциональной недостаточности клапанов с извращением кровотока

реакция анафилактоидная (аллергоидная реакция) — неспецифическая аллергическая реакция, характеризующаяся повышенной чувствительностью к первичному парентеральному введению некоторого вещества, не являющегося в большинстве случаев ни Аг, ни гаптеном; анафилактоидная реакция напоминает по течению аллергическую реакцию немедленного типа

реваскуляризация — восстановление кровообращения

реверсия шунта — изменение направления сброса крови через дефекты при пороках сердца (клинически характеризуется значительным изменением аускультативной картины, в ряде случаев шумы исчезают полностью); реверсия шунта означает выраженные гемодинамические сдвиги в малом круге кровообращения (существенное повышение давления), что свидетельствует о далеко зашедшем патологическом процессе и обычно неоперабельности больного

регидратация — возмещение потерянной жидкости

ремиссия — период, во время которого наблюдается отсутствие или уменьшение тяжести симптомов болезни

ренин — фермент подкласса протеиназ, превращающий ангиотензиноген в ангиотензин

репликация вируса — самовоспроизведение вирусных частиц

ретинопатия — дегенеративные изменения сетчатки невоспалительного характера в отличие от ретинита

рефлюкс — обратный ток, забрасывание

ригидность децеребрационная — резкое повышение мышечного тонуса в разгибателях туловища и конечностей, обусловленное полным нарушением связей коры полушарий и подкорковых ядер головного мозга с его стволом

ринит вазомоторный — ринит, обусловленный нарушением регуляции тонуса кровеносных сосудов, проявляющийся приступами обильного выделения водянисто-слизистого секрета и заложенности носа в связи с набуханием слизистой оболочки

сальмонеллёз — острая инфекционная болезнь, вызываемая бактериями рода Salmonella (кроме палочек брюшного тифа и паратифов), попадающими в организм человека с пищевыми продуктами животного происхождения (главным образом с мясом, заражённым прижизненно, а также при убое, хранении или кулинарной обработке); протекает в форме острого гастрита, гастроэнтерита или гастроэнтероколита, реже в форме септикопиемии; возможно длительное носительство

саркоидоз — системное гранулёматозное заболевание неизвестного происхождения, поражающее чаще всего лёгкие с последующим фиброзом; также поражает лимфатические узлы, кожу, печень, селезёнку, глаза, кости фаланги пальцев и околоушные железы, гранулёмы состоят из эпителиоидных и многоядерных гигантских клеток с незначительным некрозом или без него

саркома Капози — множественная злокачественная или доброкачественная опухоль из малодифференцированной сосудистой ткани, развивается на коже (иногда в лимфатических узлах или внутренних органах), состоит из веретенообразных клеток и мелких сосудистых полостей, часто содержащих макрофаги, нагруженные гемосидерином; клинически: кожные поражения (от пурпурно-красных до тёмно-синих) пятна, бляшки, узелки; чаще возникает у мужчин в возрасте старше 60 лет, при СПИДе, иммуносупрессии

свищ (фистула, свищевой ход) — отсутствующий в норме канал, выстланный грануляционной тканью или эпителием и соединяющий полости тела (в том числе патологические, например абсцессы), а также полые органы с внешней средой или между собой

сепсис — патологическое состояние, обусловленное непрерывным или периодическим поступлением в кровь микроорганизмов из очага гнойного воспаления, характеризующееся несоответствием тяжёлых общих расстройств местным изменениям и часто образованием новых очагов гнойного воспаления в различных органах и тканях

септицемия — форма сепсиса, при которой наличие патогенных микроорганизмов в крови не сопровождается образованием метастатических очагов гнойного воспаления

серотонин — сосудосуживающее вещество, вырабатываемое тромбоцитами, ингибирует секрецию желудочного сока и стимулирует ГМК; присутствует в относительно высоких концентрациях в некоторых областях ЦНС, многих периферических тканях и клетках, а также в опухолях

синдромБадда–Киари с. — тромбоз печёночной вены с мощным развитием коллатерального кровотока, гепатомегалией, асцитом, портальной гипертензией

де Тони–Дебре–Фанкони с. — наследственная болезнь, обусловленная нарушением реабсорбции фосфора, аминокислот, углеводов и бикарбонатов в проксимальных канальцах почек; проявляется в конце первого–начале второго года жизни полиурией, гипотонией, артериальной гипотензией, гипорефлексией, рахитоподобными изменениями костной системы и спонтанными переломами костей; наследуется по аутосомно-рецессивному типу

Дресслера с. — сочетание перикардита с плевритом, реже пневмонией и эозинофилией, развивающееся на 3–4-й неделе с момента возникновения инфаркта миокарда; обусловлено сенсибилизацией организма к деструктивно изменённым белкам миокарда

Дубина–Джонсона с. — частая внутрисемейная повторяемость умеренной желтухи, ослабление экскреции красителей (например, сульфобромфталеина натрия); пигменты гепатоцитов, не содержащие железа, жёлчный пузырь без патологии

Жильбера с. (врождённая гипербилирубинемия) — желтуха без признаков поражения печени, закупорки жёлчевыводящих путей и гемолиза; наследственная болезнь, обусловленная нарушением билирубинового обмена вследствие недостаточной активности фермента глюкуронозилтрансферазы; наследуется по аутосомно-доминантному типу

Золлингера–Эллисона с. (ульцерогенная аденома поджелудочной железы, гастринома) — сочетание пептических язв желудка и двенадцатиперстной кишки с аденомой панкреатических островков, развивающейся из -клеток)α

каротидного синуса с. — сочетание брадикардии с артериальной гипотензией и наклонностью к обморокам, обусловленное раздражением барорецепторов сонных гломусов; наблюдают, например, при атеросклеротическом поражении общей или внутренней сонной артерии

Картагенера с. (триада Картагенера) — полная инверсия органов (situs viscerum inversus) в сочетании с бронхоэктазами и хроническим синуситом (аутосомно-рецессивное наследование)

кашлевой обморочный с. (кашлевой обморок, синдром кашлево-мозговой) — потеря сознания, иногда в сочетании с судорогами, на высоте приступа кашля, возникающая чаще у больных с хронической лёгочно-сердечной недостаточностью

Криглера–Найяра с. — недостаточное образование билирубинглюкуронида (прямого билирубина) вследствие недостаточности билирубинглюкуронид глюкуронозилтрансферазы; проявляется наследуемой негемолитической желтухой, при тяжёлых формах развиваются поражения мозга по типу ядерной желтухи (аутосомно-рецессивное наследование); существует аутосомно-доминантное наследование

Мэллори–Вейсса с. — желудочное кровотечение, обусловленное разрывами слизистой оболочки кардиальной части желудка при упорной рецидивирующей рвоте

Марфана с. — врождённое нарушение развития мезодермальных и эктодермальных тканей, скелета (арахнодактилия, излишне длинные конечности, разболтанность суставов), двусторонняя эктопия хрусталика и дефекты сосудов (чаще аневризма аорты)

паранеопластический с. — синдром, возникающий непосредственно из-за злокачественной опухоли, но не вследствие наличия злокачественных клеток в поражённом участке

Рея с. — острая энцефалопатия с отёком мозга и жировой инфильтрацией печени, возникающая у ранее здоровых новорождённых, детей и подростков (чаще в возрасте 4–12 лет), часто связан с предшествующей вирусной инфекцией (например, ветряная оспа или грипп А) и приёмом препаратов, содержащих ацетилсалициловую кислоту

Ротора с. — наследственная гипербилирубинемия, характеризующаяся умеренно повышенным содержанием связанного билирубина в крови и повышенным выделением копропорфирина с мочой при отсутствии других изменений печени; наследуется по аутосомно-рецессивному типу

Снеддона с. — тромбофлебит глубоких вен голени, цереброваскулярные нарушения, протекающие на фоне антифосфолипидного синдрома

Такаясу с. (болезнь Такаясу, синдром отсутствия пульса) — прогрессирующий облитерирующий артериит сосудов, отходящих от дуги аорты

тромбоэмболический с. — повторное возникновение эмболий различных артерий тромботическими массами, обусловленное наличием очага тромбообразования (например, при подостром септическом эндокардите) или значительным повышением свёртываемости крови

система калликреин-кининовая — совокупность веществ, находящихся в тканях организма, являющихся предшественниками кининов и калликреинов, а также активаторами и ингибиторами их превращений, приводящих к образованию и последующему разрушению кининов; калликреин-кининовая система участвует в регуляции тонуса и проницаемости сосудистой стенки и играет важную роль в патогенезе воспаления и аллергических реакций

сифилис (люэс) — хроническая венерическая болезнь, вызываемая бледной трепонемой, характеризующаяся поражением кожи и слизистых оболочек, внутренних органов, костей, нервной системы

с. третичный (сифилис гуммозный) — стадия сифилиса, следующая за вторичным сифилисом и характеризующаяся деструктивными поражениями внутренних органов и нервной системы с возникновением в них гумм

сканирование радиоизотопное в медицине и биологии — сканирование органа или части тела после введения в организм радиофармацевтических препаратов, производимое с помощью сканера для получения информации о размерах, форме, положении и функциональном состоянии исследуемого органа

склерит — воспаление склеры

склеродермия — уплотнение кожи, вызываемое опуханием или утолщением фиброзной ткани, с возможной атрофией эпидермиса (проявление прогрессирующего системного склероза, которое тоже обозначает данное заболевание)

очаговая с. (склеродермия ограниченная) — болезнь неясной этиологии, характеризующаяся поражением ограниченных участков кожи в виде склеродермии

системная с. — болезнь, обусловленная системной прогрессирующей дезорганизацией соединительной ткани с преобладанием фиброзно-атрофических изменений кожи (в виде склеродермии) и внутренних органов, а также поражений сосудов, напоминающих облитерирующий эндартериит

состояние терминальное — обратимое состояние угасания функций организма, предшествующее биологической смерти; включает преагональное состояние, агонию и клиническую смерть

спирохетоз — общее название инфекционных болезней, вызываемых патогенными спирохетами

спленопортография — флебография селезёночной и воротной вен с их ветвями, при которой контрастное вещество вводят в пульпу селезёнки посредством пункции

спленэктомия — хирургическая операция: удаление селезёнки

спондилоартрит анкилозирующий (болезнь Бехтерева) — болезнь из группы коллагенозов, характеризующаяся преимущественным поражением суставно-связочного аппарата позвоночника (часто и конечностей), а также вовлечением в процесс внутренних органов (сердце, аорта, почки); имеет склонность к хроническому прогрессирующему течению с развитием анкилозов

спру — нарушение всасывания в кишечнике глюкозы, жиров и витаминов, диареей, анемией, возникновением афт; наблюдают в странах с тропическим и субтропическим климатом

стеркобилин — коричневый продукт разложения гемоглобина; присутствует в фекалиях

стоматит — воспаление слизистой оболочки полости рта

афтозный (афтоид) — стоматит, характеризующийся появлением афт

стрептокиназа — экстрацеллюлярный фермент — активатор плазминогена, образующего плазмин, что приводит к растворению фибриновых волокон; обычно используется вместе со стрептодорназой в гнойной хирургии

стриктура — резкое сужение просвета какого-либо трубчатого органа вследствие патологических изменений его стенок

судорога — внезапное непроизвольное сокращение мышц

клоническая с. — судорога в виде следующих друг за другом коротких сокращений мышц, чередующихся с их расслаблением; наблюдают главным образом при раздражении двигательной зоны полушарий большого мозга

тоническая с. — судорога, характеризующаяся длительным напряжением сокращённых мышц; наблюдают при очаговом поражении базальных ядер и ствола мозга, при тетании, столбняке, эпилепсии, истерии

сульфгемоглобин — гемоглобин, образующийся при координировании железом метгемоглобина молекулы H2S или другого сульфида

сфинктер Одди — мышечные волокна стенки печёночно-поджелудочной ампулы в большом сосочке двенадцатиперстной кишки, сжимающие его

тела кетоновые (ацетоновые тела) — группа органических соединений (ацетоукcусная кислота, её восстановленные продукты, β-оксимасляная кислота и её декарбоксилированные производные, ацетон); их содержание при кетозе повышено

тельцеМэллори тт. — ацидофильные глыбки вокруг ядра, образующиеся в цитоплазме (чаще гепатоцитов) при белковой дистрофии

Хайнца\*–Эрлиха тт. — округлые эозинофильные (при окраске по Романовскому–Гимзе) включения, обнаруживаемые в зрелых эритроцитах при метгемоглобинемии

тетания — патологическое состояние в виде приступов тонических судорог

тиреоидит — воспаление щитовидной железы

тиреоидэктомия — хирургическая операция: удаление щитовидной железы

тирозин — α-аминокислота, присутствующая в большинстве белков

токсикоинфекция пищевая (пищевое бактериальное отравление) — общее название острых инфекционных болезней, возникающих при попадании в организм с пищей различных микроорганизмов и их токсинов; характеризуется внезапным началом, интоксикацией, нарушением водно-солевого обмена и деятельности ССС

тонзиллит — воспаление нёбных миндалин

торакоскопия (плевроскопия) — эндоскопическое исследование плевральной полости с помощью торакоскопа, вводимого через канюлю троакара после наложения искусственного пневмоторакса

транссудация — выход жидкой части крови из капилляров и венул в тканевые щели или полости тела

трансферрин — β-глобулин плазмы крови, способный обратимо связываться с 1,25 г железа на грамм белка; белок, обычно транспортирующий железо

тремор (дрожание) — непроизвольные дрожательные движения

пальцев рук хлопающий т. (астериксис) — тремор вытянутых и разогнутых кистей в виде непроизвольных подёргиваний

тромбоксан А2 — нестабильное соединение (T1/2 составляет около 30 сек), образующееся под действием фермента тромбоксансинтетазы, которое быстро превращается в стабильный продукт тромбоксан B2; тромбоксан А2 образуется в тромбоцитах и выделяется в кровоток в процессе реакции освобождения, однако было установлено, что небольшие количества тромбоксана А2 образуются в небольших количествах практически во всех сосудах человека, а также в фибробластах лёгочной ткани, микросомах радужной оболочки глаза, в перфузируемой почке, пупочной артерии, плаценте; является мощным проагрегантом и вазоконстриктором

тромбофлебит — воспаление вены с её тромбозом

тромбоэмболия — эмболия сосуда оторвавшимися частями тромба

тропонин — белок-регулятор сокращений скелетных и сердечной мышц

туберкулёз — болезнь, вызванная инфекцией Mycobacterium tuberculosis; наиболее частой локализацией являются лёгкие; вследствие воздействия бактерий образуется бугорок, который подвергается творожистому некрозу; общие симптомы такие же, как при сепсисе: лихорадка, поты и истощение

туберкулин — фильтрат автоклавированной бульонной культуры Mycobacterium tuberculosis, являющийся гаптеном и используемый преимущественно для диагностических проб

тубулопатии врождённые — группа наследственных болезней, характеризующихся поражением почечных канальцев; включает фосфат-диабет, синдром де Тони–Дебре–Фанкони, цистинурию, почечную глюкозурию, почечный несахарный диабет, почечный канальцевый ацидоз, нефронофтиз Фанкони, синдром Лоу и некоторые другие нозологические формы

увеит — воспаление сосудистой оболочки глазного яблока

ураты — соли мочевой кислоты; в организме образуются как продукты обмена пуриновых нуклеотидов; накапливаются в крови при некоторых болезнях, например при подагре, нефритах, лейкемиях; могут откладываться в тканях и образовывать конкременты

уретерогидронефроз — значительное расширение почечной лоханки и всех отделов мочеточника; возникает при нарушении оттока мочи

уретрит — воспаление мочеиспускательного канала

уретроскопия — эндоскопия мочеиспускательного канала

уробилин — уропорфирин, один из естественных продуктов распада гемоглобина; пигмент мочи, придающий ей оранжево-красную окраску в соответствии со степенью окисления

уробилиноген (мезобилиноген) — продукт восстановления билирубина, образующийся в кишечнике под действием бактерий; повышенное количество уробилиногена в моче обнаруживают при некоторых болезнях печени

уроография (экскреторная урография) — рентгенография почек и мочевых путей после введения в организм контрастного вещества, выделяемого с мочой

урохром — пигмент, представляющий собой комплекс уропорфирина и белка, обнаруживаемый в моче и придающий ей жёлтый цвет; повышение содержания урохрома в моче может указывать на усиление процессов гниения в кишечнике

фактор

ф. V (акцелерин) — образующийся в печени глобулин плазмы крови, в комплексе с фактором XII участвующий в процессе свёртывания крови, ускоряя превращение фактора II в тромбин; наследственная недостаточность фактора V обусловливает развитие болезни Оврена

ф. VII (антифибринолизин) — образующийся в печени глобулин плазмы крови, участвующий в процессах свёртывания, обеспечивая образование активной формы фактора III из его неактивной формы; наследственная недостаточность фактора VII обусловливает развитие гипопроконвертинемии (болезни Александера)

антинуклеарный ф. (волчаночный фактор) — содержащийся в сыворотке крови фактор (АТ класса IgG), обладающим строгим сродством к ядрам клеток; обнаруживают с использованием флуоресцирующих АТ при ревматическом артрите, СКВ

Касла внутренний ф. (гастромукопротеид) — мукопротеин, секретируемый шеечными клетками желёз желудка; необходим для адекватного всасывания витамина B12; характерен дефицит фактора у пациентов с пернициозной анемией

роста ф. тромбоцитарный — фактор, обладающий митогенными свойствами и вызывающий пролиферацию эндотелия и других клеток мезенхимного происхождения

тромбоцитов ф. I — адсорбированный на мембране тромбоцитов глобулин плазмы крови, по химической природе и функции напоминающий фактор V, но менее активный

фарингит — воспаление слизистой оболочки и лимфоидной ткани глотки

фенолфталеин (пурген) — индикатор, окрашивающийся в щелочной среде в малиновый цвет; продукт конденсации фталевого ангидрида с фенолом; используют также в качестве слабительного средства

ферментопатия (энзимопатия) — общее название болезней или патологических состояний, развивающихся вследствие отсутствия или нарушения активности каких-либо ферментов

фибриноген (фактор I свёртывания крови) — глобулин плазмы крови, превращающийся в фибрин под действием тромбина в присутствии ионов кальция; вызывает коагуляцию крови

фиброз лёгких (пневмофиброз, склероз лёгких, пневмосклероз) — склероз лёгочной ткани, развивающийся в исходе хронического воспалительного или дистрофического процесса

фильтрация клубочковая (фильтрация гломерулярная) — совокупность процессов перехода веществ, содержащихся в крови, через стенку капилляра клубочка почки в полость его капсулы, что приводит к образованию первичной мочи

филяриатоз — присутствие филярий в тканях тела, в крови (микрофиляремия), в тканевых жидкостях (микрофиляриоз); гибель взрослых червей приводит к гранулематозному воспалению и фиброзу, вызывающему обструкцию лимфатических сосудов; наиболее серьёзными последствиями являются слоновость, пахидермия

филярии — общее название нематод семейства Onchocercidae, взрослые особи которых живут в крови, тканевых жидкостях, тканях или полостях тела

фистула артериовенозная — свищ, посредством которого просвет артерии сообщается с просветом сопутствующей вены; возникает, например, в результате травмы

флеботромбоз — образование тромба в вене, ведущее к ее частичной или полной закупорке

фрагмент

фульминантный (молниеносный) — возникающий внезапно, со значительной выpаженностью или тяжестью (пpименяется к болям, напpимеp, пpи спинной сухотке)

хилёзный — «относящийся к лимфе», «содержащий лимфу»

холангиография — рентгенологическое исследование контрастированных жёлчных протоков

чрескожная чреспечёночная х. — холангиография, при которой контрастное вещество вводят в общий жёлчный проток или жёлчный пузырь посредством пункции через брюшную стенку и ткань печени

холангиокарцинома (рак жёлчных протоков) — аденокарцинома внутрипечёночных жёлчных протоков

холаты — остаток холевой кислоты, входящий в состав её солей и сложных эфиров

холера — остpое инфекционное заболевание, вызываемое Vibrio cholerae, отмечающееся пpеимущественно в Азии и хаpактеpизующееся пpофузным водянистым стулом, выpаженной потеpей жидкости и электpолитов, кpайней слабостью

холестерин — наиболее распространённый в животных тканях стероид, особенно в желчи и жёлчных камнях

холецистокинин (панкреозимин) — полипептидный гормон, вырабатываемый слизистой оболочкой верхних отделов кишечника при контакте с содержимым желудка; стимулирует сокращение жёлчного пузыря

хромоцистоскопия — исследование слизистой оболочки мочевого пузыря после применения красителя для идентификации или изучения функции отверстий мочеточников

целиакия (глютеновая энтеропатия) — болезнь, обусловленная гиперчувствительностью к глютену; характеризуется атрофией слизистой оболочки верхних отделов тонкой кишки; симптомы: диарея, стеаторея, мальабсорбция, общая дистрофия, витаминная недостаточность

цистография (рентгеноцистография) — рентгенография мочевого пузыря после инъекции рентгеноконтрастного вещества

цистоскопия — осмотр мочевого пузыря с помощью цистоскопа

цитокины — белки (например лимфокины), вырабатываемые клетками при контакте с определёнными Аг и митогенами; выступают как межклеточные медиаторы при иммунном ответе

цитопения — уменьшение (гипоцитоз) или отсутствие клеточных элементов в циркулирующей крови

цитохромы — класс хромопротеидов, основной функцией которых является перенос электронов и атомов водорода, осуществляемый благодаря изменению валентности атома железа гема; по спектрохимическим свойствам различают 4 группы (a, b, c, d)

чесотка — кожное заболевание, встречающееся у людей, вызываемое самками чесоточного клеща Sarcoptes scabiei или S. hominis; паразиты обитают в коже, характерны везикулярная сыпь с сильным зудом между пальцами конечностей, на наружных мужских половых органах, на ягодицах и на других участках тела

шанкр твёрдый (язва сифилитическая) — эрозия или поверхностная язва с пластинчатым уплотнением в осн

шистосомозы (бильгарциоз) — инфекция, обусловленная паразитами рода Schistosoma; проявления зависят от вида возбудителя, но в основном определяются реакцией тканей — грануляцией и фиброзом, попаданием личинок в венулы и воротную систему печени; позднее развиваются портальная гипертензия и варикоз вен пищевода, а также поражения печени с циррозом; заселение паразитами воротной системы может быть обусловлено тем, что яйца и личинки имеют поверхностно-клеточный лиганд Р-селектинов эндотелия — лакто-N-фукопентаозу III и стимулирующим кладку яиц эффектом фактором некроза опухолей a

шок — сложное метаболическое состояние, характеризующееся нарушением доставки кислорода и других субстратов к тканям; синдром острого расстройства тканевой перфузии, приводящего к развитию тяжёлого энергодефицита и гибели клеток; клинически может быть охарактеризован как острейшая сосудистая (в финале — сердечно-сосудистая) недостаточность в результате гиповолемии (несоответствие ёмкости сосудистого русла и ОЦК)

шунтирование — хирургическая операция: формирование обходного пути при выключении из кровообращения, лимфообращения или дыхания участка соответствующих анатомических образований

аортокоронарное ш. — создание искусственного анастомоза между восходящей аортой и коронарной артерией дистальнее места её сужения; применяется при ИБС

экзантема — общее название сыпей на коже

эклампсия (1) случай одной или более судорог, не связанных с другой церебральной патологией (например, эпилепсией или церебральными кровотечениями) у пациентки с преэклампсией; (2) тяжёлая форма гестоза беременных с судорогами или без них (сопровождается нарушением сознания, артериальной гипертензией, отёками, протеинурией)

экссудация — процесс перемещения богатой белком жидкости, часто содержащей форменные элементы крови, из мелких вен и капилляров в окружающие ткани и полости организма; проявление воспаления

электромиография — метод регистрации электрических явлений, сопровождающих работу мышц

электрофорез — движение частиц в поддерживающей среде под действием электрического поля к одному из электродов

электроэнцефалография — запись электрических потенциалов, регистрируемых электроэнцефалографом

эмболия — обструкция или окклюзия сосуда принесённым тромбом или разрастанием, массой из бактерий или другим инородным материалом (эмболом)

эмпиема — значительное скопление гноя в какой-либо полости тела или в полом органе

эндартериит — воспаление внутренней оболочки артерии

эндемический — присутствующий в сообществе или группе людей (о заболеваниях, характерных для данного региона)

эндотелин — мощный вазоконстриктор пептидной природы (21 аминокислотный остаток), выделенный из клеток эндотелия

энтероколит — воспалительный процесс с вовлечением тонкой и толстой кишки

энтеропатии — общее название болезней тонкой кишки

экссудативная э. — сочетание диспептических расстройств с гипопротеинемией, онкотическими отёками, общим истощением; синдром наблюдают при болезнях и состояниях (в том числе наследственных), характеризующихся потерей белков плазмы крови через кишечную стенку

энцефалопатия печёночная (гепатаргия) — клинический синдром, развивающийся при тяжелой печёночной недостаточности или печёночной интоксикации и проявляющийся нервно-психическими нарушениями, появлением «печёночного» запаха изо рта, возможным развитием печёночной комы

эритропоэтин — белок (содержащий сиаловую кислоту), усиливающий эритропоэз; стимулирует образование проэритробластов, освобождает ретикулоциты из костного мозга; секретируется почками, возможно другими органами (печень), присутствует в плазме крови и моче; получен методами генной инженерии, используется при хронических поражениях почек для стимуляции эритропоэза

эрозия — поверхностный дефект слизистой оболочки или эпидермиса

язва — дефект кожи или слизистой оболочки и подлежащих тканей, процессы заживления которого (развитие грануляций, эпителизация) нарушены или существенно замедлены

**VI.Оценочные средства для контроля уровня подготовки (текущий и рубежный контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов)**

Оценочные средства

1. Для текущего и рубежного контроля успеваемости

Тестирование, оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач, контрольная работа, контрольное задание, написание и защита истории болезни, собеседование по контрольным вопросам.

1. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения модуля «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»

* ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО МОДУЛЮ «ПРОПЕДЕВТИКА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ»
* (см. приложение учебное пособие «Тестовый контроль знаний студентов по пропедевтике внутренних болезней).
* СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ПРОПЕДЕВТИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
* *ОЦЕНКА МАНУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У ПОСТЕЛИ БОЛЬНОГО*
* *НАПИСАНИЕ И ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ*

1. Методические указания для самостоятельной работы студента

Особенностью преподавания пропедевтики внутренних болезней на стоматологическом факультете является необходимость в течение относительно короткого времени обучить студентов врачебным (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и дополнительным (лабораторные, биохимические, функциональные) методам исследования наиболее распространенных заболеваний внутренних органов. Наибольшее внимание следует уделять синдромному подходу к диагностике. В первую очередь, изучаются те клинические синдромы, неотложные состояния и заболевания, которые имеют большое практическое значение в повседневной практике врача-стоматолога и могут оказать существенное влияние на исходы и эффективность стоматологической помощи: стенокардия, инфаркт миокарда, артериальная гипертензия, гипертонический криз, сосудистая и сердечная недостаточность, синдромы нарушения ритма и проводимости, геморрагический синдром, синдром анемии, аллергические реакции и др. В меньшей степени уделяется внимание этиологии, патогенезу заболеваний внутренних органов, а также основным принципам лечения больных. В тоже время врач-стоматолог должен хорошо владеть методами оказания первой медицинской и первой врачебной помощи при ряде неотложных состояний.

При преподавании пропедевтики внутренних болезней на стоматологическом факультете важно оценить также взаимосвязи, существующие между заболеваниями внутренних органов и стоматологической патологией: в одних случаях это влияние стоматологических заболеваний на возникновение болезней легких, сердца, пищеварения и т. д., в других — особенности изменения полости рта, зубов при наиболее распространенной терапевтической патологии.

Студенты стоматологического факультета с момента поступления в ВУЗ психологически настроены на овладение учебными дисциплинами, связанными с деятельностью специалиста-стоматолога. Их представления нередко сводятся к деятельности зубного врача - дантиста, т.е. ограничены ремеслом фельдшера в пределах полости рта. Нередко, в результате такого настроя, студенты недооценивают всего значения учебных дисциплин, которые определяют профессию врача.

Пропедевтика внутренних болезней на стоматологическом факультете является учебной дисциплиной, которая должна стать фундаментом врачебной деятельности будущего стоматолога, обучая методам врачебного обследования больного человека, закладывая основы семиотики и клинической диагностики, приучая к клиническому мышлению, воспитывая наблюдательность и другие элементы врачебной деятельности.

В педагогическом процессе следует учитывать, что на стоматологическом факультете изучение пропедевтики внутренних болезней, согласно современному учебному плану, начинается со второго курса (4 семестр) и содержит меньший, чем на лечебных факультетах, часовой фонд. Эти обстоятельства требуют в ходе лекций и занятий возвращаться к вопросам анатомии, физиологии и биохимии, необходимым для понимания и усвоения пропедевтики внутренних болезней. Наряду с этим изучение ее не должно быть перегруженным. Должно быть адаптировано к условиям деятельности врача-стоматолога, а не врача-лечебника. Учитывая возможности обследования больного в стоматологическом кресле, в ходе поликлинического приема, преподаватель должен довести до уровня навыков у студента те методы, которые врач-стоматолог будет использовать в повседневной практике. Например, метод врачебного расспроса, общего осмотра, осмотра доступных частей тела при необходимости их пальпировать и т.д. Другие методы нужно доводить до уровня умения их использовать (аускультация, перкуссия и др.). Обо всех иных методах студент должен знать или иметь представление,

Аналогичные требования должны быть предъявлены и к семиотике. На уровне навыка студент должен исследовать наибольшее число проявлений болезни, доступных указанным выше методам врачебного обследования больного в стоматологическом кресле в сочетании с дополнительными методами такими как:

клинический и биохимический анализ крови и мочи, рентгеноскопия и рентгенография, ЭКГ, УЗИ и др.

В ходе обучения студента-стоматолога элементам клинической диагностике следует сконцентрировать его внимание не столько на синдромах классического выражения важных нозологических форм, сколько на возможностях возникновения в ходе стоматологической помощи ряда экстремальных состояний (обмороков, коллапсов, шока, аллергических реакций, гипертонических кризов, стенокардии и инфаркта миокарда, приступов бронхиальной астмы, патологических кровотечений и тромбоэмболии различного генеза, коматозных состояний, нарушений мозгового кровообращения и т.д.). Диагностика этих синдромов должна быть усвоена не столько на уровне представлений и знаний, но и подкреплена умениями и навыками оказания неотложной врачебной помощи.

При воспитании клинического мышления у студента-стоматолога следует заложить такое представление:

1. Сравнительную редкость наличия того или иного стоматологического заболевания у абсолютно здоровых людей.

2. Подавляющее большинство практически здоровых людей страдают каким-либо хроническим заболеванием, которое может быть на фазах ремиссии или обострения, иметь скрытое или явное течение. Обострение может быть не только приступов бронхиальной астмы, патологических кровотечений и тромбоэмболии различного генеза, коматозных состояний, нарушений мозгового кровообращения и т.д. Диагностика этих синдромов должна быть усвоена не столько на уровне представлений - знаний, но и подкреплена умениями и навыками оказания неотложной врачебной помощи. Обострение может только начинаться или достигать максимума, а в иных случаях, в момент общения ее стоматологом, уже заканчиваться и т.д.

3. Между стоматологическими заболеваниями и внутренними болезнями существуют различные взаимодействия.

1) Редко одно из них является лишь фоном для другого.

2) Нередко стоматологические заболевания становятся проявлением (синдромом общего).

3) Но не изменение общего состояния человека бывает обусловлено стоматологическим заболеванием. В подобных случаях студент должен уметь составить гипотетическое представление об этиологических и патологических причинно-следственных взаимоотношениях внутреннего и стоматологического заболеваний, предвидеть и прогнозировать осложнения и исходы при тех или иных взаимодействиях в ходе лечения, планируя и соизмеряя его с действиями смежных специалистов.

4) Важно, чтобы студент понимал, что в ряде случаев стоматологическое заболевание не может быть излечено только стоматологическими методами, например, при болезнях крови, диабете.

5) Но в других случаях без своевременного стоматологического лечения нельзя вылечить и некоторые внутренние болезни.

6) Более того, ряд заболеваний может быть предотвращено путем т.н. санаций полости рта (ревматизм, нефрит и др.) В этих случаях врач-стоматолог осуществляет по отношению к области внутренних болезней важнейший в медицине метод профилактики.

4. Необходимыми элементами клинического мышления врача-стоматолога, который начинает закладываться на кафедре пропедевтики внутренних болезней, должно быть умение оценить влияние лечебных мероприятий на больного и течение заболевания. 1) Во-первых, следует понять, что почти любое вмешательство стоматолога для больного не безразлично как на стадии его ожидания пациентом, его осуществления, так и после него. Оно может быть неблагоприятным как немедленной реакцией, так и в виде отдалённых реакций. 2) Во-вторых, следует всегда иметь в виду, что медикаментозные методы лечения, используемые в стоматологии, не безразличны для больных с наличием внутренних заболеваний, как и лекарства врача-терапевта. Многие из них способны уменьшить, увеличить или изменить и даже добавить новые симптомы и синдромы. Научить наблюдению за результатами такого воздействия и умению оценить его, нужно закладывать в клиническое мышление врача-стоматолога.

5. Важнейшим элементом педагогического процесса на кафедре пропедевтики внутренних болезней является обучение умению использовать теоретические знания смежных дисциплин (патофизиологии, патанатомии, фармакологии) в концептуальном построении студентом лечебно-диагностических подходов для понимания важнейших процессов у конкретного больного.

Поэтому и лекционный курс, и практические занятия должны быть основаны на клиническом разборе конкретных больных преподавателем вместе со студентами.

6. Результаты участия студентов в разборах должны оцениваться преподавателем по пятибалльной системе.

1) Недостатки усвоения ликвидируются путем отработки студентом раздела у постели больного в дополнительное время.

2) Теоретическая готовность к занятию может быть оценена путем тестирования преподавателем в устной и письменной формах, что не используется для текущего контроля знаний по основным разделам. Фрагментарное изложение по разделам истории болезни (учебной) тоже может быть в качестве промежуточного контроля знаний и умений.

Учебно-методические комплексы к ПЗ оформлены в виде приложения к рабочей программе дисциплины (с наличием соответствующей ссылки в рабочей программе), раскрывают рекомендуемый режим и характер различных видов учебной работы, а также выполнение самостоятельной работы. Каждая тема завершается примерным перечнем вопросов (в т.ч. заданий в тестовой форме), ситуационных задач с эталонами ответа, список литературы, перечень информационных ресурсов, которые предназначены для внеаудиторной самостоятельной работы студентов и нацеливают их на текущий, рубежный контроль и промежуточную аттестацию (экзамен, зачёт).

В этом разделе приводится схема истории болезни, которую оформляет студент в ходе изучения данной дисциплны.

**VII. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Преподавание предмета пропедевтики внутренних болезней проводится на базе городской клинической больницы №1 г.Махачкала, рассчитанной более чем на 500 коек (одиннадцать отделений, в том числе: кардиологическое, кардиореанимации, отделения общей терапевтической патологии, неврологические, эндокринологические, реанимации, хирургические, и т.д.).

В преподавании используются:

* отделение функциональной диагностики;
* пациенты клинических отделений;
* мультимедийный проектор;
* доска;
* таблицы.

Аппарат узи АЛОКА SSD-3500

Ап-т холтер (элек, 1/раз,аккум-р,зард/ус-во, кабель, регис-р “Кардиотех-04-8”)КТ-04-8(Монитор)

Бронхофиброскоп BF-XT40 Olimpus

Гастродуэдиноскоп ЛОМО

Гастроскоп “Олимпус” GIFtypeXQ30 №2504790

Калоноскоп “Омплипулс TCF”

Компьютерный томограф Activion на 16 среза, Камера термографич, мультифор.DRYPix 2000 E, р/пл для м/ф 35x43/100 DI-HT

М. Фонокардиограф ФКГ-01

Прибор д/сут монитор АД и ЭКГ CardioTens

Регистратор Кардиотехника 04-8 КТ04-9

Рентген аппарат “Арман”

Система ультразвуковая диаг. Мед-я VIVID 3 с при-ми датчик селекционной конвексный и линейный

Спироанализатор MICR.(ML3500)MICRJLFB “MICROMEDICAL”

Спирометр диагностический А-23-050-7576

УЗДЭЭГ “Сономед-325”

Ультразвуковой сканер Тошиба немио XGMK 1

Электроотсос

**VIII. Научно-исследовательская работа студента**

Виды научно-исследовательской работы студентов, используемые при изучении данной дисциплины:

* изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;
* участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию);
* подготовка и выступление с докладом на конференции;
* УИРС

**IX.Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (практики)**

**а) *Основная литература***

1. Мухин Н.А., Моисеев B.C. Пропедевтика внутренних болезней. - М.: Медицина, 2013 – 848 с.
2. Пропедевтика внутренних болезней. Ключевые моменты: Учебное пособие / Под ред. Ж.Д. Кобалава – М.: Гэотар-медиа, 2008.

***б)* Дополнительная литература.**

1. Шамов И.А., Ахмедханов С.Ш. Пропедевтика внутренних болезней: учебное пособие для студ. стом. фак. мед. вузов / Шамов И.А., Ахмедханов С.Ш.– М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005 – 525 с..
2. Основы семиотики заболеваний внутренних органов: учебное пособие для студ. мед.вузов – А.В. Струтынский, А.П. Ройтберг, Ю.П. Гапоненков. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медпресс-информ, 2004. – 304 с.: ил.
3. Чучалин, А.Г. Основы клинической диагностики [Электронный ресурс] / А.Г. Чучалин, В.Е. Бобков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM):цв.
4. Ахмедханов С.Ш., Шамов И.А. Тестовый контроль знаний студентов по пропедевтике внутренних болезней (учебно-методическое пособие для студентов педиатрического и медико-профилактического факультетов). Махачкала: ДГМА, 2007. – 225 с.
5. Пропедевтика внутренних болезней: учебник для студ. мед. вузов / Под ред. А.Л. Гребенева – М.: Медицина, 2004 (4-е издание) – 592 с.
6. ЭМБ «Консультант врача» -http:// [www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru)
7. Консультант студент - [www.studmedlib.ru](file:///F:\методички%20пропедевтика%20Айхали%20последняя\№1%20Роль%20и%20значение%20клиники%20пропедевтики\www.studmedlib.ru)
8. Журнал консилиум медикум - [www.consilium-medicum.ru](file:///F:\методички%20пропедевтика%20Айхали%20последняя\№1%20Роль%20и%20значение%20клиники%20пропедевтики\www.consilium-medicum.ru)
9. PubMed- [www.pubmed.com](file:///F:\методички%20пропедевтика%20Айхали%20последняя\№1%20Роль%20и%20значение%20клиники%20пропедевтики\www.pubmed.com)
10. ЦМНБ (государственная центральная научная библиотека). [www.scsmi.rssi.ru](file:///F:\методички%20пропедевтика%20Айхали%20последняя\№1%20Роль%20и%20значение%20клиники%20пропедевтики\www.scsmi.rssi.ru)

**в) Программное и коммуникационное обеспечение:**

1. CD -видеофильм «Пропедевтика внутренних болезней», - М.: РГМУ, 1980.
2. CD-интерактивны атлас **«**HeartSounds». –Производство Macmedia, USA, 2001

**МОДУЛЬ «ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ»**

***Цель***- формирование у студента врачебного мышления, знаний и практических умений для диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов, оказания неотложной помощи и решения вопросов рациональной терапии и профилактики общесоматических заболеваний.

***Задачами***дисциплины являются:

- формирование у студентов профессиональной врачебной этики и деонтологии, основ врачебного клинического мышления.

- ознакомление студентов с принципами организации работы терапевтической клиники, профилактики внутрибольничных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ), создание благоприятных условий пребывания больных и условий труда медицинского персонала;

- ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлению контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;

- ознакомление студентов с принципами организации и проведения экспертизы трудоспособности больных терапевтического профиля;

- ознакомление студентов с делопроизводством в терапевтической клинике;

- ознакомление студентов с организацией работы с медикаментами и соблюдением правил их хранения в терапевтической клинике;

- формирование у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров, а также обзоров по современным научным проблемам в области внутренних болезней;

- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками;

- ознакомление студентов с этиологией, патогенезом, клиническими признаками заболеваний внутренних органов.

-обучение студентов выделять заболевания, вызывающие опасные для жизни больных осложнения и сопутствующие заболевания;

- дать студентам представление о распространённости и значимости заболеваний внутренних органов и взаимосвязях этих заболеваний с патологией других органов и систем, в том числе, закономерностей возникновения, течения и лечения заболеваний полости рта и зубочелюстной области;

- формирование у студентов навыков диагностики, лечения заболеваний внутренних органов и оказания неотложной помощи.

1. **Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Внутренние болезни, клиническая фармакология» относится к профессиональному циклу С.3 – базовая часть и опирается на знания следующих дисциплин

Анатомия: анатомия внутренних органов и систем.

Биология: общебиологические закономерности жизнедеятельности человека, наследственность, филогенез органов и функциональных систем человека.

Нормальная физиология: основы физиологии взрослого организма.

Биохимия: основные процессы обмена веществ, основные показатели, используемые для оценки углеводного, жирового, углеводного обменов. Ферментология, клиническая биохимия.

Микробиология: учение об инфекции и иммунитете, классификация, морфология и физиология микроорганизмов, основные методы бактериологических и вирусологических лабораторных исследований, основные положения учения об инфекции и роли микробов и факторов их патогенности в развитии инфекционного процесса, формы и типы аллергических реакций.

Физика с высшей математикой, информатикой, медицинской тех­никой: принципы работы и устройства аппаратуры, используемой в медицине, основы физических и математических законов, получаю­щих отображение в медицине.

Патологическая физиология: патогенез патологических процессов, вопросы патогенеза заболеваний.

Патологическая анатомия: морфологические изменения при заболеваниях внутренних органов.

Рентгенология и медицинская радиология: протокол рентгенологического исследования

Фармакология: механизм действия раз­личных лекарственных средств, их дозировки, влияние на раз­личные органы и системы; побочные действия раз­личных лекарственных средств; возможные синергические и антагонистические дейст­вия лекарств; способы введения ле­карств и особенности их дей­ствия от способа введения; пути метаболизма и выведения различных лекарств из организма; выписка рецептов на различные лекарственные формы.

Основная форма организации учебного процесса – лекции, клинические практические занятия и самостоятельная работа.

Обучение ведется на базе высшего образования по очной форме обу­чения.

Программа по разделу «Первая медицинская помощь» предусматривает в основном фантомный цикл.

* 1. **Междисциплинарные связи дисциплины с другими дисциплинами ООП**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Название  обеспечиваемых  (последующих)  Дисциплин |  | | № разделов данного модуля, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин | | | | | | | | | |
| *1* | *2* | | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | 10+ |  | | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 1. | Лучевая диагностика |  |  | |  |  |  |  | + | + | + | + |
| 2. | Клин.фармакология |  |  | |  |  |  | + | + | + | + | + |
| 3. | Проп. внут.болезней |  |  | | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 4. | Клин.иммунология |  |  | | + | + | + | + | + | + | + | + |
| 5. | Тер.стоматология |  |  | |  |  | + | + | + | + | + | + |
| 6. | Орт.стоматология |  |  | |  |  | + | + | + | + | + | + |
| 7. | Клин.Фармакология |  |  | |  |  | + | + | + | + | + | + |

**3.Общая трудоемкость дисциплины составляет \_\_138\_\_\_ академических часов**

**4. Результаты обучения**

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

***Знат****ь:*

- классификацию заболеваний внутренних органов(по МКБ -10 и клиническую);

- этиологию, патогенез, клинику, диагностику, принципы лечения важнейших заболеваний внутренних органов.

- прогноз и методы профилактики важнейших заболеваний внутренних органов.

***Уметь:***

- выявить у стоматологических больных сопутствующие заболевания внутренних органов путем физикального обследования (расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации), лабораторных и инструментальных методов исследования;

- установить предварительный клинический диагноз;

- выявить взаимосвязь между патологией внутренних органов и обнаруженными изменениями в полости рта и/или зубочелюстной области;

- определить тактику стоматологической помощи с учетом обнаруженной патологии внутренних органов;

- оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном этапе;

- принимать участие совместно с врачами соответствующих специальностей в комплексном лечении общесоматических заболеваний.

***Владеть:***

- методами физикального обследования больных;

- расшифровкой электрокардиограммы при острых заболеваниях сердечно-сосудистой системы;

- оказание неотложной помощив условиях стоматологических учреждений;

- методами диагностики и оказания неотложной терапевтической помощи при обмороках, коллапсе, кардиогенном шоке, острой сердечной и дыхательной недостаточности, гипертоническом кризе, аллергических реакциях, отравлениях, кровотечениях, диабетической, гипогликемической, печеночной и уремической комах, пароксизмальных нарушениях сердечного ритма, синдроме Морганьи-Эдамса-Стокса.

**5*.* Образовательные технологии**

За­ня­тия про­во­дят­ся на кли­ни­че­ских ба­зах в те­ра­пев­ти­че­ских от­де­ле­ни­ях с па­ци­ен­та­ми с раз­лич­ны­ми за­бо­ле­ва­ния­ми внут­рен­них ор­га­нов. Для обеспечения освоения внутренних болезней используются:

палаты терапевтического, кардиологического, эндокринологического, нефрологического и др. отделений городской клинической больницы №1 г. Махачкала для курации больных студентами;

- лаборатория больницы;

-отделение функциональной диагностики больницы;

-таблицы по всем разделам пропедевтики внутренних болезней;

-слайды по всем разделам пропедевтики внутренних болезней, включая неотложные состояния и первую врачебную помощь при них, а также включая реанимационные мероприятия;

-видеофильмы, обучающие и контролирующие компьютерные программы;

-клинические задачи;

-СD записи данных аускультации у больных лёгочной и сердечной патологий;

-наборы тестовых заданий по всем разделам пропедевтики внутренних болезней, включая текущий, системный и итоговый тестовый контроль*;*

-наборы рентгенограмм по основным клиническим синдромам (заболеваниям) патологии внутренних органов (лёгкие, сердце, органы пищеварения, почки, костная система и др.);

-наборы результатов анализов биологических жидкостей больных с заболеваниями внутренних органов (кровь, моча, желудочный сок, дуоденальное содержимое, плевральный выпот, кал и др.);

-наборы ЭКГ больных с заболеваниями системы органов кровообращения (нарушения ритма и проводимости, стенокардия, инфаркт миокарда, гипертрофии отделов сердца и др.).

**6. Формы промежуточной аттестации**

Контрольная работа, контрольное задание, собеседование по теме занятия, тестовый контроль, оценка практических навыков, подготовка докладов.

**III. Учебная программа дисциплины**

**1. Содержание дисциплины«Внутренние болезни»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Название раздела модуля | Содержание раздела |
| 1. | Заболевания органов дыхания | Пневмонии – внебольничная, нозокомиальная: этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.. ХОБЛ.Бронхиальная астма: классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Нагноительные заболевания лёгких: абсцесс, гангрена, бронхоэктатическая болезнь. Плевриты. Стоматологические проявления при заболеваниях органов дыхания. |
| 2. | Заболевания органов кровообращения | Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.Стенокардия – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.Инфаркт миокарда - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, профилактика, прогноз. Осложнения инфаркта миокарда. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Диагностика, тактика лечения. Сердечная недостаточность – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, лечение, профилактика, прогноз. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Диагностика, лечение, профилактика, прогноз. Стоматологические проявления при заболеваниях органов кровообращения. |
| 3. | Заболевания желудочно-кишечного тракта | Хронический гастрит– классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Язвенная болезнь – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.Хронические заболевания кишечника – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.Гепатиты – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Цирроз печени - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.Стоматологические проявления при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. |
| 4. | Заболевания органов мочеотделения | Пиелонефрит - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Гломерулонефрит - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Хроническая почечная недостаточность - этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Стоматологические проявления при заболеваниях органов мочеотделения. |
| 5. | Ревматические болезни и системные заболевания соединительной ткани | Острая ревматическая лихорадка - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.Хроническая ревматическая болезнь сердца: пороки митрального и аортального клапанов - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Инфекционный эндокардит - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Системная красная волчанка - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Ревматоидный артрит - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Синдром Шегрена - этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Стоматологические проявления при ревматических болезнях и системных заболеваниях соединительной ткани. |
| 6. | Заболевания крови | Анемии - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Лейкозы - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Геморрагические диатезы - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Стоматологические проявления при заболеваниях крови. |
| 7. | Заболевания эндокринной системы | Сахарный диабет - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Диабетические комы - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Тиреотоксикоз и гипотиреоз - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Стоматологические проявления при заболеваниях эндокринной системы. |
| 8. | Острая лучевая болезнь | Острая лучевая болезнь -этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.  Стоматологические проявления при острой лучевой болезни. |

**2. Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту**

Перечень обязательных практических врачебных навыков по дисциплине «Внутренние болезни» для студентов стоматологического факультета

|  |  |
| --- | --- |
| *№*  *П\п* | *Умение* |
| 1. | Проводить оценку выявленных при обследовании изменений со стороны различных систем и органов. |
| 2. | Оформить историю болезни |
| 3. | Составление стандартной программы обследования при различных заболеваниях |
| 4. | Оценить показатели периферической крови; биохимического исследования крови; коагулограммы; клиническую значимость электролитного и кислотно-основного баланса крови. |
| 5. | Оценить практическую значимость общего анализа мочи, исследования мочи по Нечипоренко, Зимницкому, клубочковой фильтрации |
| 6. | Оценить диагностическую и дифференциально-диагностическую значимость клинического и бактериологического анализа мокроты |
| 7. | Читать рентгенограммы и томограммы лёгких |
| 8. | Интерпретировать и использовать для диагностики современные методы исследования: исследование функции внешнего дыхания, рентгенографию черепа и позвоночника, ЭКГ, велоэргометрию, эхокардиографию, УЗИ органов брюшной полости, суточное мониторирование ЭКГ и артериального давления |
| 9. | Использовать данные физикального, инструментального, рентгенологического обследования, лабораторных данных для постановки диагноза, а также выявления связи с обнаруженными изменениями полости рта. |
| 10. | Выбор оптимального варианта лечения при различных заболеваниях |
| 11. | Определять тактику стоматологической помощи с учётом обнаруженной патологии внутренних органов. |
| 12. | Оказание первой медицинской помощи в случае возникновения острой соматической патологии у больного в стоматологическом кресле. |

**IV. Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)**

Лекции

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Название тем МОДУЛЯ | Обьем (ч.). Семестр V |
|  | Пневмонии: внебольничная, нозокомиальная | 2 |
|  | ХОБЛ. Бронхиальная астма | 1 |
|  | Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипертензии. | 1 |
|  | Инфаркт миокарда. Осложнения инфаркта миокарда | 2 |
|  | Язвенная болезнь | 2 |
|  | Хронический гепатит Цирроз печени | 1 |
|  | Гломерулонефрит Хронический пиелонефрит | 1 |
|  | Острое повреждение почек, хроническая почечная недостаточность | 2 |
|  | Хроническая ревматическая болезнь сердца: пороки митрального и аортального клапанов | 1 |
|  | Инфекционный эндокардит | 1 |
|  | Ревматоидный артрит. Синдром Шегрена | 1 |
|  | Анемии | 1 |
|  | Лейкозы | 1 |
|  | Геморрагические диатезы | 1 |
|  | Сахарный диабет. Диабетические комы. | 2 |
|  | Заболевания щитовидной железы: тиреотоксикоз, гипотиреоз. | 1 |
|  | ВСЕГО | 24 |

**Тематический план лекций**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Тема лекции | Обьем (ч.). |
| 1. | Пневмонии: внебольничная, нозокомиальная | 2 |
| 2. | ХОБЛ. Бронхиальная астма | 1 |
| 3. | Гипертоническая болезнь. Симптоматические артериальные гипертензии. | 1 |
| 4 | Инфаркт миокарда. Осложнения инфаркта миокарда | 2 |
| 5. | Язвенная болезнь | 2 |
| 6 | Хронический гепатит Цирроз печени | 1 |
| 7. | Гломерулонефрит Хронический пиелонефрит | 2 |
| 8. | Острое повреждение почек, хроническая почечная недостаточность | 2 |
| 9. | Хроническая ревматическая болезнь сердца: пороки митрального и аортального клапанов | 2 |
| 10 | Инфекционный эндокардит | 2 |
| 11. | Ревматоидный артрит. Синдром Шегрена | 2 |
| 12. | Анемии | 2 |
| 13 | Лейкозы | 2 |
| 14 | Геморрагические диатезы | 2 |
| 15. | Сахарный диабет. Диабетические комы. | 1 |
| 16. | Заболевания щитовидной железы: тиреотоксикоз, гипотиреоз. | 2 |

**5.5. Практические занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Название тем практических занятий МОДУЛЯ Семестр V | Обьем (ч.) |
|  | Пневмонии – внебольничная, нозокомиальная: этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Бронхиальная астма: классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Стоматологические проявления при заболеваниях органов дыхания | 2 |
|  | ХОБЛ - этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз | 2 |
|  | Гипертоническая болезнь - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение. | 2 |
|  | Симптоматические артериальные гипертензии - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Стенокардия – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Инфаркт миокарда - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, осложнения, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Нарушения сердечного ритма и проводимости. Диагностика, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Сердечная недостаточность – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, лечение, профилактика, прогноз. Стоматологические проявления при заболеваниях органов кровообращения. | 2 |
|  | Хронический гастрит– классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Язвенная болезнь – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз |  |
|  | Хронические заболевания кишечника – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Гепатиты – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Цирроз печени - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.Стоматологические проявления при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. | 2 |
|  | Пиелонефрит - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Гломерулонефрит - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Хроническая почечная недостаточность - этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Стоматологические проявления при заболеваниях органов мочеотделения. | 2 |
|  | Острая ревматическая лихорадка - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Аортальные пороки - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. |  |
|  | Митральные пороки клапанов - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. |  |
|  | Инфекционный эндокардит - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз | 2 |
|  | СКВ - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Ревматоидный артрит - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Синдром Шегрена. Стоматологические проявления при ревматических болезнях и системных заболеваниях соединительной ткани. | 2 |
|  | Железодефицитная анемия- классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз | 2 |
|  | В12-дефицитная анемия- классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз | 2 |
|  | Лейкозы острые - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Лейкозы хронические - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз | 2 |
|  | Геморрагические диатезы - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Стоматологические проявления при заболеваниях крови. | 2 |
|  | Геморрагический васкулит - этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. | 2 |
|  | Сахарный диабет - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Диабетические комы. | 2 |
|  | Тиреотоксикоз и гипотиреоз - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Стоматологические проявления при заболеваниях эндокринной системы. | 2 |
|  | Острая лучевая болезнь -этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз. Стоматологические проявления при острой лучевой болезни. | 2 |

**5.6. Лабораторные работыне предусмотрены**

**5.7. Семинары не предусмотрены**

**5.8. Самостоятельная работа**

|  |  |
| --- | --- |
| Самостоятельная работа | Всего  36 ч. |
|
| *В том числе:* |  |
| История болезни (написание и защита) | 16 |
| *Другие виды самостоятельной работы:* | 26 |
| Решение ситуационных задач | 10 |
| Решение тестовых заданий | 8 |
| Анализ ЭКГ, интерпретация лабораторных анализов | 8 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем | Аудиторные занятия | | | | | Самостоятельная работа студента | Итого часов | Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения | Формы текущего и рубежного контроля успеваемости |
| лекции | семинары | лабораторные практикумы | практические занятия, клинические практические занятия | курсовая работа |
| Заболевания органовдыхания | 4 |  |  | 6 |  | 5 | 15 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Заболевания органовкровообращения | 2 |  |  | 10 |  | 6 | 18 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Заболевания желудочно-кишечного тракта | 4 |  |  | 10 |  | 7 | 21 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Заболевания органов мочеотделения | 4 |  |  | 8 |  | 6 | 18 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Заболевания крови | 3 |  |  | 6 |  | 4.5 | 13.5 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Заболевания эндокринной системы | 3 |  |  | 6 |  | 4.5 | 13.5 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Острая лучевая болезнь | 2 |  |  | 2 |  | 2 | 6 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Ревматические болезни и системные заболевания соединительной ткани | 6 |  |  | 8 |  | 7 | 21 | *ДИ, РИ, МГ, АТД, КС, УИРС* | *Т, Пр, ЗС, КР* |
| Итого: | **28** |  |  | **56** |  | **42** | **126** |  |  |

*Примечание.Трудоёмкость в учебно-тематическом плане указывается в академических часах. Примеры образовательных технологий, способов и методов обучения (с сокращениями): традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), лекция – пресс-конференция (ЛПК), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), мастер-класс (МК), «круглый стол» (КС), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), экскурсии (Э), подготовка и защита курсовых работ (Курс), дистанционные образовательные технологии (ДОТ). Примерные формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада и др.*

*Рекомендуется модульное построение учебно-тематического плана, при этом модуль рассматривается как часть (раздел) дисциплины, после которой следует проверка знаний (рубежный контроль).*

*При изучении клинических дисциплин особое внимание должно быть уделено преподаванию вопросов доказательной медицины, профилактики заболеваний, экспертизы трудоспособности, биоэтики и медицинской деонтологии.*

*Особое внимание при составлении учебно-тематического плана следует уделять строгому соответствию видов занятий и часовых нормативов учебному плану конкретной специальности. Не допускается произвольное изменение часовой нагрузки, нарушение соотношения между различными видами учебной работы, введение не предусмотренных учебным планом зачётов и экзаменов.*

*Учебно-тематический план дисциплины составляется на учебный год и может быть продлен на период действия рабочей программы, если в методике преподавания дисциплины не возникает изменений, что оформляется протоколом заседания кафедры, выписка из которого представляется на совет профильного факультета.*

**V. Словарь терминов-глоссарий**

Ахалазия (Achalasia), Кардиоспазм (Cardiospasm) - нарушение нормальной проходимости кардиального отдела пищевода (особенно недостаточность сфинктера), связанное с недоразвитием нервно-мышечного аппарата нижнего сфинктера пищевода, в результате чего замедляется прохождение пищи по пищеводу

Ахилия (Achylia) - отсутствие секреции.

Аэрофагия (Aerophagy) - заглатывание избыточного количества воздуха.

Билиарный (Biliary) - относящийся или влияющий на желчь или желчный проток.

Гепатотоксический (Hepatotoxic) - поражающий или разрушающий клетки печени.

Глютен (Gluten) - смесь двух белков - глиадина (gliadin) и глютенина (glutenin

астма (греч. asthma тяжелое короткое дыхание, удушье) -- общее название остро развивающихся приступов удушья различного происхождения

астматическая триада -- сочетание бронхиальной астмы, рецидивирующегополипоза носа и околоносовых пазух и непереносимости аспирина и препаратовпиразолонового ряда; прогностически неблагоприятный вариант теченияинфекционно-аллергической бронхиальной астмы

астматическое состояние (statusasthmaticus) -- затянувшийся приступбронхиальной астмы, который не купируется обычными противоастматическимипрепаратами в течение суток

Вотчала -- Тиффно проба (Б. Е. Вотчал, 1895--1971, сов.терапевт; R. Tiffeneau, франц. ученый) -- функциональная проба для оценки

трахеобронхиальной проходимости путем измерения объема воздуха, выдыхаемого в первую секунду форсированного выдоха после максимального вдоха, и вычисления его процентного отношения к фактической жизненной емкости легких

астма митральная (asthmamitrale) -- сердечная астма при митральныхпороках сердца (чаще при сужении левого атриовентрикулярного отверстия)

асцит (ascites; греч. Askiteshydrops брюшная водянка; син.: водянкабрюшная - устар., водянка живота -- устар.) -- скопление транссудата вбрюшной полости.

асцитическая жидкость -- серозная жидкость (реже -- содержащая кровь или лимфу), скапливающаяся в брюшной полости при асците

бигеминия (bigeminia; лат. bigeminus двойной) -- форма аллоритмии, прикоторой экстрасистола следует за каждым нормальным сердечным сокращением.

атероматоз [atheromatosis; *атерома* (основа atheromat-) + -о ] – стадия развития атеросклеротической бляшки, характеризующаяся появлением в ее центре мелкозернистого детрита вследствие распада липидных и белковых масс, коллагеновых и эластических волокон, а также кристаллизации холестерина и жирных кислот.

атеросклероз (atherosclerosis; *атеро-* + *склероз*) *--* хроническая болезнь, характеризующаяся липоидной инфильтрацией внутренней оболочки артерий эластического и смешанного типа с последующим развитием в их стенке соединительной ткани; А. клинически проявляется общими и (или) местными расстройствами кровообращения, часть из которых выделена в отдельные нозологические формы.

бляшка атеросклеротическая (plaxatherosclerotica) -- очаговое

утолщение внутренней оболочки артерии, возникающее в результате разрастания соединительной ткани в зоне отложения липидов; основной морфологический элемент атеросклероза.

атерогенные факторы (*атеро-* + греч. -genes порождающий) -- факторы, воздействие которых на организм способствует развитию атеросклероза; к А. ф. относят или относили повышенное содержание холестерина в крови, употребление пищи, богатой холестерином и бедной ненасыщенными жирными кислотами, длительные стрессовые состояния, артериальную гипертензию, отягощенную наследственность.

атерома (atheroma; *атеро-* + *-ома*) *--*киста сальной железы, возникающая вследствие нарушения оттока секрета.

бляшка атеросклеротическая (plaxatherosclerotica) -- очаговоеутолщение внутренней оболочки артерии, возникающее в результате разрастания соединительной ткани в зоне отложения липидов; основной морфологический элемент атеросклероза.

адгезивность тромбоцитов - специфическое свойство тромбоцитов «прилипать" к чужеродной поверхности, поврежденной сосудистой стенке и лейкоцитам.

Василенко гастроинтестинальный синдром (В. X.Василенко, род. в 1897 г., сов. терапевт) -- возникновение диспептических расстройств, эрозий и язв желудка, желудочных кровотечений при инфаркте миокарда.

антиангинальные средства (antianginalia; *анти-* + anginapectoris) -лекарственные средства, увеличивающие приток крови к сердцу или снижающие его потребность в кислороде, применяемые для профилактики или купирования приступов стенокардии.

патогенность -- способность некоторых веществ вызывать специфический иммунный ответ, обусловленная особенностями макромолекулярной организации этих веществ и генетическими особенностями реципиента.

антигистаминные средства (*анти-* + *гистамин;*син. Противогистаминные средства) -- лекарственные средства, блокирующие полностью или частично физиологическое действие гистамина (димедрол, супрастин, диазолин и др.);применяются, напр., для лечения аллергических реакций и болезней.

аутоаллерген (*ауто-* + *аллерген;*син.: аллерген эндогенный,эндоаллерген) -- аллерген, образующийся в самом организме; основавозникновения аутоаллергических болезней.

аутоаллергизация (син. аутосенсибилизация) -- повышениечувствительности организма к аллергенам собственных тканей (аутоаллергенам).

аутоаллергическая реакция -- аллергическая реакция на аллерген собственных тканей (аутоаллерген).

аутоаллергия (autoallergia; *ауто*- + *аллергия;*син.: аутоагрессия, эндоаллергия) -- состояние измененной реактивности организма, основным выражением которого является повышенная чувствительность к каким-либо компонентам собственных тканей.

Василенко симптом (В.X.Василенко) -- 1) появление боли на высоте вдоха при поколачивании по передней брюшной стенке в области проекциижелчного пузыря; признак холецистита, холелитиаза;

билитраст (bilitrastum) -- рентгеноконтрастное вещество, применяемоеперорально для контрастирования желчных путей.

вофавердиновая проба -- метод исследования поглотительно-экскреторной функции печени, основанный на определении интенсивности поглощения печенью введенного внутривенно красителя вофавердина по данным фотометрии сыворотки крови через 3 и 7 мин. после его введения или с помощью ушного фотодатчика.

билирубиновая нагрузка (син. проба с выделением билирубина) – метод исследования выделительной функции печени, основанный на регистрации изменений концентрации билирубина в крови после его внутривенного введения в количестве 50--70 м*г.*

билирубиновый показатель – это показатель, характеризующий выделительную функцию печени и вычисляемый как отношение концентраций прямого и непрямого билирубина в сыворотке крови.

билирубинурия (bilirubinuria; *билирубин* + греч. uron моча) – выделение билирубина с мочой.

антиген австралийский (HBSAg; син.: антиген гепатит-ассоциированный, антиген гепатита В, антиген сывороточного гепатита) -- вирусоподобные частицы со специфическими антигенными свойствами, обнаруживаемые в крови человека при сывороточном гепатите; имеет диагностическое значение.

асцит (ascites; греч. askiteshydrops брюшная водянка; син.: водянкабрюшная -- устар., водянка живота -- устар.) -- скопление транссудата вбрюшной полости.

асцитическая жидкость -- серозная жидкость (реже -- содержащая кровь или лимфу), скапливающаяся в брюшной полости при асците

анемия (anaemia; *ан-* + греч. haima кровь; син. малокровие) --состояние, характеризующееся снижением содержания гемоглобина в единице объема крови, чаще при одновременном уменьшении количества эритроцитов.

анизоцитоз (anisocytosis; *анизо-* + гист. cytusклетка + *-оз*) *–*наличиев периферической крови форменных элементов с размерами, выходящими за пределы физиологической вариации

антианемические средства (antianaemica; *анти-* + *анемия;*син.противоанемические средства) -- общее название лекарственных средств,используемых при лечении анемии

Бенс-Джонса белок (Н. Bence-Jones; син.: Бенс-Джонса альбумин,Бенс-Джонса белковое тело -- устар.) -- белок, обнаруживаемый в моче примиеломной болезни, представляющий собой легкие цепи иммуноглобулинов.

Бенс-Джонса проба (Н. Bence-Jones) -- метод обнаружения белкаБенс-Джонса в моче, основанный на его выпадении в осадок при подкислениимочи и нагревании ее до 50--60° с последующим растворением осадка принагревании до 80--100°.

Бенс-Джонса протеинурия (Н. Bence-Jones) -- выделение с мочой белкаБенс-Джонса, наблюдаемое при миеломной болезни.

каверна (caverna; лат. пещера, полость) -- полость в органе,образующаяся в результате омертвения ткани с разжижением и отторжениемнекротических масс; чаще всего термин используют для обозначениятуберкулезной легочной К.

кальциноз (calcinosis; кальций + -оз; син.: кальцификация,обызвествление) -- отложение солей кальция в тканях организма.

кардиалгия (cardialgia; карди- + греч. algos боль) -- боль,локализуемая больным в области проекции сердца на переднюю грудную стенку.

кардиоаортография (кардио-+ аортография; син. левокардиографияселективная) -- рентгенография сердца и аорты после введения контрастноговещества в полость левого желудочка.

кардиомегалия (cardiomegalia; кардио- + греч. megas, megalu большой) --значительное увеличение размеров и массы сердца.

кардиомегалия амилоидная (с. amyloidea) -- К., развивающаяся какпроявление амилоидоза сердца.

кардиомегалия гликогенная (с. glycogena) -- К. при гликогенозах,обусловленная избыточным отложением гликогена в миокарде.

кардиомегалия идиопатическая гиперпластическая (с. Idiopathicahyperplastica) -- К., обусловленная врожденным увеличением массы миокарда.

кардиомиопатия (cardiomyopathia; кардио - + греч. mys, myos мышца +pathos страдание, болезнь; син. кардиопатия -- нрк) -- общее название болезней неясной или спорной этиологии, характеризующихся избирательным, чащене воспалительным, поражением миокарда.

кардионевроз (cardioneurosis; кардио - + невроз; син. невроз сердца --нрк) -- форма невроза, характеризующаяся кардиалгией, сердцебиениями и другими неприятными ощущениями в области сердца.

кардиосклероз (cardiosclerosis; кардио- + склероз; син.:миокардиосклероз, склероз сердца -- нрк) -- избыточное развитиесоединительной ткани в миокарде.

каротин (лат. carota морковь) -- жирорастворимый оранжево-желтыйрастительный пигмент из группы каротиноидов, который, поступая в организм спищей, накапливается в нем и превращается в ретинол (витамин A).

кахексия (cachexia; греч. kachexia, от kakos плохой + hexis состояние;син. атрофия общая) -- крайняя степень истощения организма,характеризующаяся резким исхуданием, физической слабостью, снижениемфизиологических функций, астеническим, позже апатическим синдромом.

кетоновые тела (син. ацетоновые тела) -- группа органических соединений(оксимасляная кислота, ацетоуксусная кислота и ацетон), являющихся промежуточными продуктами обмена жиров, углеводов и белков; появление повышенного количества К. т. в крови и моче свидетельствует о нарушенииуглеводного и жирового обмена.

коагуляционная проба (син.: складочная проба, осадочная реакция,флоккуляционная проба) -- общее название ориентировочных методов выявлениякачественных и количественных изменений состава белков сыворотки крови,

основанных на образовании осадка под влиянием некоторых физико-химическихфакторов.

коарктация аорты (coarctatio aortae) -- аномалия развития аорты в видеее сужения на ограниченном участке, чаще у места перехода дуги в нисходящийотдел.

колит (colitis; кол- + -ит) -- воспаление слизистой оболочки толстойкишки.

коллапс (collapsus; лат collabor, collapsus внезапно падать, падать вобморок) -- остро развивающаяся сосудистая недостаточность,характеризующаяся падением сосудистого тонуса и уменьшением массыциркулирующей крови; проявляется резким снижением артериального и венозногодавления, признаками гипоксии головного мозга и угнетения жизненно важныхфункций организма.

колоноскопия (колоно- + греч. skopeo рассматривать, исследовать) --метод исследования внутренней поверхности толстой кишки, основанный на ееосмотре с помощью колоноскопа.

кома (coma; греч. koma глубокий сон; син. коматозное состояние) --состояние глубокого угнетения функций ц. н. с., характеризующееся полнойпотерей сознания, утратой реакций на внешние раздражители и расстройствомрегуляции жизненно важных функций организма.

Корвизара лицо (J. N. Corvisart, 1755--1821, франц. терапевт; син. Лицосердечное) -- обрюзгшее лицо с сонным взглядом, акроцианозом на фонебледно-желтой кожи, багровыми, несколько выпяченными губами и постояннополуоткрытым ртом, которым больной как бы ловит воздух; характерно длябольных с тяжелыми хроническими заболеваниями сердца.

коронароспазм (coronarospasmus; коронароспазм) -- временноесужение просвета венечных артерий сердца в результате тонического сокращениягладкомышечных элементов артериальной стенки; проявляется приступомстенокардии.

криз (crisis; франц. crise, от греч. krisis внезапная перемена в течении болезни) -- внезапно возникающее, относительно кратковременноесостояние у больного, характеризующееся появлением новых или усилениемимеющихся симптомов болезни.

лактатдегидрогеназа -- фермент из класса оксидоредуктазкатализирующий взаимопревращение пировиноградной и молочнойкислот; содержится во всех тканях человека, участвуя в процессах анаэробногогликолиза; повышенное содержание Л. в сыворотке крови обнаруживают приинфаркте миокарда, паренхиматозном гепатите и ряде других патологическихсостояний.

лейкопоэз (leucopoesis, leucopoiesis; лейко- + греч. poiesis выработка,образование; син.: лейкогенез, лейкоцитопоэз) -- процесс образованиялейкоцитов.

лейкопоэтины (лейко -+ греч. poieo производить, создавать) --эндогенные вещества, стимулирующие лейкопоэз.

лейкоцитарная формула (син.: гемограмма -- устар., лейкограмма)--процентное соотношение отдельных видов лейкоцитов в периферической крови.

"леопардова шкура" (истор.) -- многочисленные мелкие кровоизлияния накоже, группирующиеся в виде пятен; наблюдаются при тромбоцитопеническойпурпуре

лимфобласт (lymphoblastus; лимфо- + греч. blastos росток, зародыш) --первый морфологически дифференцируемый предшественник лимфоцита,представляющий собой клетку величиной 13--18 мкм с круглым ядром ибазофильной цитоплазмой.

лимфогранулема (lymphogranuloma; лимфо- + гранулема) --полиморфно-клеточная гранулема в органах лимфатической системы, образованнаялимфоцитами, ретикулярными и плазматическими клетками, нейтрофильными иэозинофильными гранулоцитами и содержащая гигантские клетки Березовского-Штернберга; возникают при лимфогранулематозе.

мегалобласт (megaloblastus; мегало- + греч. blastos росток, зародыш) --родоначальная клетка эритропоэза при мегалобластическом типе кроветворения,образующаяся из клеток-предшественников миелопоэза и превращающаяся вмегалоцит; имеет диаметр от 15 до 20 мкм, эксцентрично расположенное крупноеядро с сетчатой или глыбчатой структурой (иногда с ядрышком) и базофильную,полихроматофильную или оксифильную цитоплазму; образуются у зародыша, атакже при некоторых болезнях, напр. при пернициозной анемиимежжелудочковаяперегородка (septuminterventriculare, PNA; septumventriculorum, BNA, JNA) -- перегородка, разделяющая правый и левыйжелудочки сердца.

миелоидная реакция (миело- + греч. -eides подобный) -- появление впериферической крови малодифференцированных клеток, относящихся к грануло- иэритропоэтическому ряду; наблюдается при метастазах злокачественной опух олив костный мозг, а также при сепсисе, туберкулезе и некоторых другихболезнях.

надчревная область (regio epigastrica, PNA, BNA) -- область переднейстенки живота, ограниченная сверху мечевидным отростком и реберной дугой,снизу -- линией, соединяющей наиболее низкие точки десятых ребер, с боков --латеральными краями прямых мышц живота.

ниша (франц. niche) -- рентгеновская тень в месте изъязвлениявнутренней поверхности стенки полого органа, обнаруживаемая после егозаполнения контрастным веществом.

оксалаты -- кислые и средние соли щавелевой кислоты; при нарушениисолевого обмена кристаллы О. кальция выделяются с мочой, нередко образуямочевые конкременты.

ортостатическая проба -- метод исследования функционального состояниясердечно-сосудистой системы, основанный на определении каких-либофизиологических параметров до и после перехода испытуемого изгоризонтального положения в вертикальное.

осложнение (complicatio) -- общее название присоединившихся к основномузаболеванию патологических процессов, не обязательных при данномзаболевании, но возникших в связи с ним.

палочка кишечная (Eshenchia coli, Ber) -- бактерия рода Esherichia(сем.Enterobacteriaceae); грамотрицательная подвижная неспорообразующаяпалочка; аэроб или факультативный анаэроб; условно патогенна для человека;обитатель кишечника, при обнаружении в объектах окружающей средысвидетельствует об их фекальном загрязнении

палочка синегнойная (Pseudomonas aeruginosa, Ber) -- бактерия родаPseudomonas; подвижная грамотрицательная палочка, располагающаяся одиночноили короткими цепочками, имеющая 1--3 полярных жгутика; факультативныйаэроб; возбудитель раневой инфекции, других воспалительных процессовразличной локализации.

панкреолитиаз (pancreolithiasis; панкрео- + литиаз) – патологическийпроцесс, характеризующийся образованием конкрементов в протокахподжелудочной железы.

пароксизм (paroxysmus; греч. paroxysmos острый приступ болезни) --внезапное, обычно повторяющееся возникновение или усиление признаков болезнина относительно короткий промежуток времени.

паротит (parotitis; анат. glandula parotis околоушная железа + -ит) --воспаление околоушной железы.

пастозность -- побледнение, уменьшение эластичности кожи и подкожнойклетчатки при их слабо выраженном отеке.

патогенез (pathogenesis; пато- + греч. genesis происхождение, развитие)-- 1) учение об общих закономерностях развития течения и исхода болезней; 2)механизм развития конкретной болезни, патологического процесса илисостояния.

патогенность (пато- + греч. -genes порождающий) -- способность вызыватьзаболевание.

патологический процесс -- закономерно возникающая в организмепоследовательность реакций на повреждающее действие патогенного фактора.

патоморфоз (pathomorphosis; пато- + греч. morphosis формирование) -- 1)(син. нозоморфоз) -- стойкое изменение клинических и морфологическихпроявлений болезни под влиянием каких-либо факторов окружающей среды; 2)стойкое изменение в структуре заболеваемости под влиянием каких-либо

факторов окружающей среды (напр., при расширении контактов человека сприродным очагом или с определенным токсическим агентом).

пернициозный (perniciosus; лат. "гибельный") -- характеризующийсятяжелым злокачественным течением (о болезни).

перфузия (perfusio; лат. обливание, вливание) -- 1) продолжительное(постоянное или периодическое) нагнетание жидкости (напр., крови) с лечебной или экспериментальной целью в кровеносные сосуды органа, части тела иливсего организма; 2) естественное кровоснабжение некоторых органов, напр. почек;

печеночный проток общий (ductushepaticuscommunis, PNA; ductus hepaticus, BNA, JNA; син. печеночный проток) -- проток, образованный слиянием правого и левого печеночных протоков, собирающих желчь из одноименных долей печени; продолжается в общий желчный проток.

пигменты желчные -- П., являющиеся продуктами распада гема,образующимися в печени, селезенке и, возможно, в эритроцитах; накапливаютсяв желчи и выводятся из организма в основном с калом.

пищеварение (digestio) -- совокупность физико-химических процессов,обеспечивающих расщепление поступающих в организм сложных пищевых веществ напростые химические соединения, способные ассимилироваться.

пляска сонных артерий (син.: пляска каротид, танец каротид) --отчетливо видимая на шее пульсация общих сонных артерий; признакнедостаточности аортального клапана; может также наблюдаться пригиперкинезии сердца у истощенного больного.

пневмококк (Streptococcus pneumoniae, Ber; син.: Вейксельбаумадиплококк, Френкеля диплококк) -- бактерия рода Streptococcus (сем.Streptococcaceae); неподвижный грамположительный ланцетовидный диплококкдлиной 0,5--1,25 мкм: образует капсулу, растет на средах, обогащенныхсывороткой или дефибринированной кровью, аэроб; возбудитель пневмонии,отита, остеомиелита, язвы роговицы у человека.

поликистоз (polycystosis; поли- + греч. kystis пузырь + -оз) --аномалия развития: наличие в паренхиматозных органах (чаще в почках)множества тонкостенных кист, заполненных, как правило, прозрачной жидкостью.

порок сердца (vitium cordis) -- врожденная или приобретенная аномалиястроения клапанов сердца, отверстий или перегородок между камерами сердца и(или) отходящих от него крупных сосудов

протезирование -- восстановление функций или устранение косметическихдефектов поврежденных органов или частей тела с помощью протезов.

пузырный проток (ductus cysticus, PNA, BNA, JNA) -- желчный проток,начинающийся от шейки желчного пузыря; сливаясь с общим печеночным протоком,образует общий желчный проток

пункция (punctio; лат. "укол, прокол"; син. прокол) -- прокалываниестенки органа или полости организма полой иглой или троакаром; производитсяс диагностической или лечебной целью.

Пфейффера палочка (Haemophilus influenzae, Вег; R. F. J. Pfeiffer,1858--1945, нем. бактериолог; син.: палочка инфлюэнцы, Пфейффера --Афанасьева палочка) -- вид бактерий рода Haemophilus; неподвижнаяграмотрицательная полиморфная палочка; спор не образует, некоторые штаммыобразуют капсулу; хорошо красится фуксином, более интенсивно -- по полюсам;возбудитель острого воспаления верхних дыхательных путей, отита, менингита учеловека.

радикулоневрит (radiculoneuritis; радикуло- + неврит) -- сочетанноепоражение спинномозговых нервов и их корешков; проявляется белями инарушением чувствительности по смешанному корешковому и невритическому типу,периферическими параличами или парезамирасщепление (син. сегрегация) в генетике -- возникновение различныхгено- и фенотипов в потомстве гибридов, обусловленное случайнымраспределением гомологичных хромосом между гаметами в мейозе, кроссинговером

и случайными сочетаниями гамет при оплодотворении.

рахит (rhachitis, rachitis; от греч. rhachis хребет, позвоночник + -ит;син. болезнь английская -- устар.) -- гиповитаминоз D у детей раннеговозраста, характеризующийся расстройством кальциевого и фосфорного обмена;проявляется нарушениями костеобразования, функций нервной системы ивнутренних органов.

рвота (vomitus, emesis) -- непроизвольное выбрасывание содержимогопищеварительного тракта, гл. обр. желудка, через рот (иногда и через нос).

реактивность (ре- + лат. activus действенный, деятельный) в биологии --свойство живого организма реагировать определенным образом на воздействиекаких-либо факторов окружающей среды.

реакция преципитации -- метод обнаружения и идентификации антител илирастворимых антигенов, основанный на феномене преципитации.

реакция связывания комплемента (РСК; син.: Борде--Жангу реакция,реакция отклонения комплемента -- устар., реакция фиксации алексина --устар.) -- метод серологического исследования, основанный на способностиобразующегося комплекса антиген -- антитело связывать комплемент, чтовыявляется по отсутствию гемолиза при добавлении гемолизина и эритроцитов.

ревматическая триада в психиатрии -- сочетание депрессии, галлюцинацийи моторной заторможенности, характерное для выраженного ревматическогопсихоза.

регенерация (лат. regeneratio возрождение, восстановление; ре- +genero, generatum порождать, производить) в биологии -- восстановлениеорганизмом утраченных или поврежденных частей.

резорбция1 (resorbtio; лат. resorbeo поглощать, впитывать) впатологии -- рассасывание некротических масс, инородных тел, воспалительногоэкссудата при участии макрофагов и путем всасывания веществ в кровеносныеили лимфатические сосуды.

ректороманоскопия (ректо- + анат. устар. S-romanum сигмовиднаяободочная кишка + греч. skopeo рассматривать, наблюдать; син.:проктосигмоидоскопия, ректосигмоидоскопия) -- метод исследования прямой исигмовидной ободочной кишок путем осмотра поверхности их слизистой оболочкис помощью ректороманоскопа, введенного в просвет кишки.

ретракция (лат. retractio стягивание, сокращение) -- уменьшение объемаклетки, ткани или другого морфологического образования (напр., кровяногосгустка) за счет сокращения (укорочения) некоторых элементов его структуры.

Синдром Мэллари-Вейса. Чаще страдают мужчины, злоупотребляющие алкоголем. Проявляется пищеводно-желудочными кровотечениями из продольных разрывов слизистой или ее эрозий в области соединения пищевода с желудком во время упорной рвоты. Иногда осложняется кровоизлиянием в малый сальник, что сопровождается интенсивными болями в животе.

Полипоз желудка. Разрастание полипов слизистой желудка от единичных до множественных, занимающих иногда большую площадь. Когда они подвергаются эрозированию на фоне хронического гастрита, говорят об эрозированном полипозном гастрите. Как правило, кислотность желудочного сока снижена, Специфической симптоматики нет.

Гелатоз жировой (жировая дистрофия печени). Хроническое заболевание печени, характеризующееся жировой дистрофией печеночных клеток. Встречается довольно часто, развивается под воздействием алкоголя, токсических веществ (медикаментов), при сахарном диабете, анемиях, заболеваниях легких, тяжелых панкреатитах и энтеритах, неполноценном питании, ожирении. Больные жалуются на непостоянную тошноту, тупые ноющие боли или тяжесть в правом подреберье и эпигастрии (под ложечкой), явления метеоризма. Печень увеличена незначительно, обычно безболезненная, с гладкой поверхностью, край ее закруглен. Иногда увеличена селезенка.

Синдром Жильбера. Заболевание чаще обнаруживается в раннем возрасте, интенсивность желтухи в большинстве случаев незначительная, может усиливаться под влиянием алкоголя, любых инфекционных заболеваний, после физического переутомления.

Дисбактериоз. Нарушение состава микрофлоры кишечника, в норме заселяющей его, и размножение микробов, в норме отсутствующих. Дисбактериоз может быть самостоятельным заболеванием или сопровождать болезни толстой кишки. Причиной его возникновения могут быть нарушения переваривания пищи при различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, неконтролируемый или длительный прием антибиотиков, которые подавляют рост нормальной флоры кишечника

**VI.Оценочные средства для контроля уровня подготовки (текущий и рубежный контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов)**

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Тестирование, оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач, контрольная работа, контрольное задание, написание и защита истории болезни, собеседование по контрольным вопросам.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины *(экзамен или зачёт)*

1. ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ ПО ВНУТРЕННИМ БОЛЕЗНЯМ
2. *КЛИНИЧЕСКИЕ СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ;*
3. *РАСШИФРОВКА ЭКГ;*
4. *ИНТЕРПРЕТАЦИЯЛАБОРАТОРНЫХ ПАРАМЕТРОВ КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ, АНАЛИЗОВ МОЧИ, БИОХИМИЧЕСКИХ АНАЛИЗОВ*.

**3. Методические указания для самостоятельной работы студента**

Обучение складывается из аудиторных занятий самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на практическую работу по курации пациентов. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам кафедры и ВУЗа.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных клинических ситуаций и т.д.). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах,должен составлять не менее 10% аудиторных занятий.

Методика преподавания состоит в последовательном изучении разделов дисциплины, в связи с чем проведение практических занятий проводится в ЛПУ амбулаторного и стационарного типа.

При изучении дисциплины «внутренние болезни и клиническая фармакология» особое внимание обращаетсяна клиническое состояние пациентов, выявление патологических симптомов и синдромов, позволяющих поставить клинический диагноз, назначить план обследования и лечения, а также провести взаимосвязи заболевания внутренних органов с патологией полости рта и зубочелюстной области. Кроме того студент должен уметь диагностировать у пациента угрожающее жизни состояние и оказать первую помощь при приступе стенокардии, бронхиальной астмы, коллапсе, кардиогенном шоке, аритмии, полной поперечной блокаде, кровотечении, гипер- и гипогликемической коме.

По каждому разделу дисциплины на кафедре должны быть разработаны методические рекомендации для студентов, тематические графологические структуры для практических занятий, а также методические указания для преподавателей.

Для контроля усвоения предмета проводится: тестирование, устный опрос и анализ клинических ситуационных заданий. На практических занятиях осуществляется демонстрация и клинический разбор пациентов, критический разбор историй болезни, а также тематический видеоматериал.

Самостоятельная работа студентов осуществляется с помощью графических схем по изучаемым темам, а также путем решения ситуационных задач, тестовых заданий, расшифровки ЭКГ, анализа лабораторных показателей, написания истории болезни.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Самостоятельная работа с литературой, написание истории болезни, курация пациентов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике знания естественно-научных, медико-биологических и клинических дисциплин в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Необходимыми элементами клинического мышления врача-стоматолога, который начинает закладываться на кафедре при изучении дисциплины «пропедевтика внутренних болезней» и далее «внутренние болезни» должно стать умение оценить влияние лечебных мероприятий на состояние больного:

1) Следует понять, что почти любое вмешательство стоматолога для пациента не безразлично как на стадии его ожидания осмотра стоматологом, так и при осуществлении стоматологического вмешательства и после него. Оно может быть неблагоприятным как в виде немедленной реакции, так и отдалённых последствий.

2) Следует всегда иметь в виду, что медикаментозные методы лечения, используемые в стоматологии, не безразличны для пациентов с наличием заболеваний внутренних органов, вместе с тем, и лекарственные препараты, получаемые пациентом по поводу заболеваний внутренних органов, могут оказать влияние на течение стоматологического заболевания.

3) Научить прогнозировать и назначить профилактические меры по результатам такого возможного неблагоприятного воздействия является необходимым условием формирования клинического мышления стоматолога.

**VII. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Преподавание дисциплины «внутренние болезни и клиническая фармакология» проводится на базе клинических больниц. В преподавании используются: лекционные аудитории, учебные комнаты, отделения терапевтического профиля клинических больниц для курации студентами пациентов, отделения и кабинеты для проведения диагностических и лечебных процедур. В техническое оснащение дисциплины входят следующие материально-технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, видеомагнитофон, видео- и DVD-проигрыватели, мониторы, учебные фантомы, учебные аудитории, оснащенные посадочными местами, столами, доской, мелом, отделения клиник.А также:

* Аппарат узи АЛОКА SSD-3500
* Ап-т холтер (элек, 1/раз,аккум-р,зард/ус-во, кабель, регис-р “Кардиотех-04-8”)КТ-04-8(Монитор)
* Бронхофиброскоп BF-XT40 Olimpus
* Гастродуэдиноскоп ЛОМО
* Гастроскоп “Олимпус” GIFtypeXQ30 №2504790
* Калоноскоп “Омплипулс TCF”
* Компьютерный томограф Activionна 16 среза, Камера термографич, мультифор.DRYPix 2000 E, р/пл для м/ф 35x43/100 DI-HT
* М. Фонокардиограф ФКГ-01
* Прибор д/сут монитор АД и ЭКГ CardioTens
* Регистратор Кардиотехника 04-8 КТ04-9
* Рентген аппарат “Арман”
* Система ультразвуковая диаг. Мед-я VIVID3 с при-ми датчик селекционной конвексный и линейный
* Спироанализатор MICR.(ML3500)MICRJLFB “MICROMEDICAL”
* Спирометр диагностический А-23-050-7576
* УЗДЭЭГ “Сономед-325”
* Ультразвуковой сканер Тошиба немио XGMK 1
* Электроотсос

**VIII. Научно-исследовательская работа студента**

Виды научно-исследовательской работы студентов, используемые при изучении данной дисциплины:

* изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;
* участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию);
* подготовка и выступление с докладом на конференции;
* УИРС

**IX.Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (практики)**

**а) основная литература**

1. Стрюк Р.И., Маев И.В. Внутренние болезни: учебник для стомат. ф-тов. – М., 2008.- 496 с.
2. Маколкин В.И. Внутренние болезни: – М.: Гэотар-медиа, 2011. – 304 с.
3. Подзолкова В.И. Внутренние болезни. Руководство практическим занятиям по факультетской терапии. Учебное пособие. М.:Гэотар-медиа, 2010.- 640 с.

**б) дополнительная литература (учебные пособия, словари справочная литература)**

1. Маколкин В.И. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи. Учебное пособие. М.: Гэотар-медиа. 2011.– 300 с.
2. Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним: учебное пособие. – 2-е изд., перераб. и доп. – М., 2008. - 160 с.
3. Люсов В.А. Электрокардиограмма при инфаркте миокарда: атлас. – М., 2009. – 76 с.
4. Бокарев И.Н. Внутренние болезни: дифференциальная диагностика и лечение. Учебное пособие.- М., - 2010. – 1006 с.
5. Вебер В.Р. Лабораторные методы исследования. Учебное пособие. М. – 2008. – 496 с.
6. Виноградов А.В. Дифференциальный диагноз внутренних болезней. Руководство. М. – 2009. – 912 с.
7. Лечение болезней внутренних органов / А.Н. Окороков. – Т. 1,2,3, - Минск: Высшая школа, 2006. - 460 с.
8. Внут­рен­ние бо­лез­ни: Пер. с англ. /Под ред.Е. Браунвальда. – Т.1-10.-М.:Медицина,2005. – 320 с.
9. В.В. Мурашко,А.В. Струтынский. Электрокардиография: – М.: «Мед.Пресс.», Элиста АПП «Джангал», 2005.
10. Паул Л. Марино. Интенсивная терапия, пер. с англ. – М.: Гэотар-медиа, 2010

**Периодические издания**

* Клиническая медицина
* Вестник интенсивной терапии
* Терапевт
* Клиническая практика

**Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. ЭМБ «Консультант врача» - www.rosmedlib.ru
2. ЭБС «Консультант студента» - www.studmedlib.ru
3. ЖурналСonsilium-medicum - www.consilium-medicum.ru
4. <http://www.nlm.nih.gov/>
5. ЦНМБ (государственная центральная научная библиотека). www.scsmi.rssi.ru

**Учебно-методические комплексы, электронные обучающие программы:**

1. Медицинские стандарты, клинические протоколы и порядки оказания мед.помощи на СD диске
2. Внутренние болезни [Электронный ресурс] / под ред. Н.А.Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM): цв. - Систем. требования: Pentium 2, или выше; Windows 95-2003; CD-ROMдисковод. - Приложение к учебнику на компакт-диске. Диск содержит: тестовый экзамен; лабораторные показатели; словарь терминов; справочник лекарственных средств; международная классификация болезней Х-пересмотра; АТХ-классификация; система СИ.
3. Кардиология: национальное руководство [Электронный ресурс] / Всероссийское научное общ-во кардиологов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM): цв. Приложение на компакт-диске. Диск содержит: \* дополнительные главы; информация для пациентов; \* нормативно-правовые документы; \* МКБ-10; \* ссылки на ведущие российские и зарубежные информационные ресурсы по кардиологии; \* медицинские калькуляторы.
4. Терапия Интенсивная терапия: национальное руководство [Электронный ресурс]. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM): цв. - Приложение на компакт-диске. Диск содержит: \* списки литературы к отдельным главам; \* стандарты медицинской помощи; \* фармакологический справочник; \* медицинские калькуляторы; клинические рекомендации; \* нормы лабораторно-инструментальных показателей; \* Интернет-ресурсы; \* МКБ-10.
5. Физиотерапия: национальное руководство [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM): цв. - Приложение на компакт-диске. Диск содержит: \* техника и методика выполнения физиотерапевтических процедур; \* стандарты санаторно-курортного лечения; \* организация физиотерапевтической помощи в лечебных учреждениях.
6. Чучалин, А.Г. Основы клинической диагностики [Электронный ресурс] / А.Г. Чучалин, В.Е. Бобков. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM):цв. - Электронное приложение на компакт-диске. Диск содержит: \* атлас цветных иллюстраций; \* медицинские манипуляции; \* справочник лекарственных средств; \* медицинские калькуляторы; \* лабораторные и инструментальные показатели; \* ссылки на ведущие медицинские ресурсы в сети Интернет.
7. Гастроэнтерология: национальное руководство [Электронный ресурс]. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM):  Приложение на компакт-диске. Диск содержит: \* дополнительные главы и иллюстрации; \* фармакологический справочник; \* полные списки литературы к главам; \* медицинские калькуляторы; \* стандарты ведения больных по гастроэнтерологии; \* МКБ-10
8. Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е.М. Шилова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM): цв. - Приложение к учебнику на компакт-диске.Диск содержит: госстандарт по специальности Нефрология», нефрологические калькуляторы, тестовый экзамен, ситуационные задачи, справочник лекарственных средств, МКБ-10.
9. **Эндокринология:** национальное руководство [электронный ресурс]\ Российская ассоциация эндокринологов, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 1 электрон. Опт. Диск (CD-ROM): цв. – Приложение на компакт-диске. Диск содержит: \* нормативно-правовые документы; \*информация для пациентов; \*МКБ-10; \*ссылки на ведущие российские и зарубежные информационные ресурсы по эндокринологии; \* медицинские калькуляторы.
10. **Ревматология.:** национальноеруководство [электронный ресурс]\ Российское респираторное общество, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 1 электрон. Опт. Диск (CD-ROM): цв. – Приложение на компакт-диске. Диск содержит: \* нормативно-правовые документы; \*информация для пациентов; \*МКБ-10; \*ссылки на ведущие российские и зарубежные информационные ресурсы по эндокринологии; \* медицинские калькуляторы.

**МОДУЛЬ – «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМКОЛОГИЯ**»

***Цель*** модуля - формирование у студентов умений выбора эффективных, безопасных лекарственных средств и их режимов дозирования на основе клинических рекомендаций, стандартов диагностики и лечения, формуляров, перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств для проведения современной индивидуализированной, контролируемой фармакотерапии, с использованием основных данных по фармакокинетике, фармакодинамике, фармакогенетике, фармакоэкономики, фармакоэпидемиологии, по взаимодействию лекарственных средств, с учетом проявлений нежелательных лекарственных реакций, положений доказательной медицины.

***Задачам****и*модуля являются:

- освоение студентами основных вопросов общей и частной клинической фармакологии на основе современных достижений в области фундаментальной и клинической медицины с позиций доказательной медицины;

- формирование у студентов знаний и умений в области назначения и рационального применения лекарственных средств, которые являются необходимыми для будущей профессиональной деятельности врача в условиях требований современной медицины и Приоритетного национального проекта «Здоровье», позволяющих осуществлять индивидуализированную, контролируемую, безопасную и эффективную фармакотерапию, организовывать работу с медикаментозными средствами и соблюдать правила их хранения;

- ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;

- изучение студентами фармакодинамики и фармакокинетики основных групп лекарственных средств, применяющихся с целью профилактики, диагностики, лечения наиболее распространенных и социально значимых заболеваний человека, при реабилитации больных;

- изучение взаимодействия лекарственных средств и нежелательных лекарственных реакций на организм, показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств;

- формирование умений, необходимых для решения отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области клинической фармакологии с использованием знаний основных требований информационной безопасности;

- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.

**2.Место дисциплины в структуре основной образовательной программы**

Дисциплина «Внутренние болезни, клиническая фармакология» относится к профессиональному циклу С.3 – базовая часть и опирается на знания следующих дисциплин

1. Анатомия: анатомия внутренних органов и систем.
2. Биохимия: основные процессы обмена веществ, основные показатели, используемые для оценки углеводного, жирового, углеводного обменов. Ферментология, клиническая биохимия.
3. Микробиология: учение об инфекции и иммунитете, классификация, морфология и физиология микроорганизмов, основные методы бактериологических и вирусологических лабораторных исследований, основные положения учения об инфекции и роли микробов и факторов их патогенности в развитии инфекционного процесса, формы и типы аллергических реакций.
4. Патологическая физиология: патогенез патологических процессов, вопросы патогенеза заболеваний.
5. Патологическая анатомия: морфологические изменения при заболеваниях внутренних органов.
6. Фармакология: механизм действия раз­личных лекарственных средств, их дозировки, влияние на раз­личные органы и системы; побочные действия раз­личных лекарственных средств; возможные синергические и антагонистические дейст­вия лекарств; способы введения ле­карств и особенности их дей­ствия от способа введения; пути метаболизма и выведения различных лекарств из организма; выписка рецептов на различные лекарственные формы.

Основная форма организации учебного процесса – лекции, клинические практические занятия и самостоятельная работа.

Обучение ведется на базе высшего образования по очной форме обу­чения.

**Разделы модуля и междисциплинарные связи, с обеспечиваемыми(последующими) дисциплинами**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Название обеспечиваемых  (последующих) дисциплин | № разделов данного модуля, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин | | |  |  |  |  |  |  |  |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* | *9* | *10* |
| 1. | Терапевтическая стоматология |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + |
| 2. | Орт.стоматология |  |  |  |  |  | + | + | + | + | + |
| 3. | Клиническая стоматология |  |  |  |  | + | + | + | + | + | + |
| 4 | Латинский язык | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |

**3.Общая трудоемкость дисциплины составляет \_\_66\_\_\_ академических часов**

**4. Результаты обучения**

В результате освоения дисциплины «Клиническая фармакология»обучающийся должен:

***Знать:***

- основы законодательства РФ в сфере обращения лекарственных средств, основные нормативно-технические документы: Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств», Перечень Жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств (ЖНВЛС),Приказ Минздрава РФ от 5;05;1997 №131 (ред; от 28;09;1999) «О введении специальности клиническая фармакология (вместе с положением о враче - клиническом фармакологе)», Приказ Минздрава РФ № 494 от 22;10;2003 «О совершенствовании деятельности врачей -клинических фармакологов», Приказ Минздрава РФ №388 от 01;11;01 «О государственном стандарте качества лекарственных средств», отраслевой стандарт «Государственный информационный стандарт лекарственных средств», основы антидопингового законодательства, основные положения Приоритетного национального проекта «Здоровье» и программы дополнительного лекарственного обеспечения;

- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов;

- особенности дозирования лекарственных средств с учётом хронобиологии и хронофармакологии при различной патологии, у новорожденных детей, пожилых, в период беременности и лактации, в зависимости от функционального состояния организма пациента, наличия вредных привычек (курение, алкоголизм, наркомания), фено – и генотипа метаболических путей и с учётом взаимодействия лекарственных средств; взаимосвязь фармакокинетики, фармакодинамики, клинической эффективности и безопасности лекарственных средств у пациентов с различной степенью поражения основных функциональных систем;

- методы оценки (объективизации эффекта) клинической эффективности и безопасности применения основных групп лекарственных средств, применяемых при наиболее распространенных и социально значимых заболеваниях;

- основные нежелательные лекарственные реакции (НЛР) наиболее распространенных лекарственных средств, их выявление, классификацию и регистрацию; способы профилактики и коррекции НЛР; типы взаимодействия лекарственных средств;

- основные принципы проведения фармакокинетических исследований и мониторного наблюдения за концентрацией лекарственных средств (особенно лекарственных средств с узким терапевтическим индексом: дигоксин, антиаритмики Ia и Iв класса, аминогликозиды, ванкомицин, тэофиллин, противосудорожные средства, иммуносупрессоры и др;);

- положения доказательной медицины; понятие о метанализе, рандомизированных клинических исследованиях, качественной клинической практике (GCP);

- фазы клинического исследования новых лекарственных средств; принципы проведения фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических исследований; методы фармакоэкономического анализа;

- основы формулярной системы (формулярный список, формулярная статья) и стандарты диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний;

***Уметь:***

- соблюдать правила врачебной этики и деонтологии; решать комплекс задач, связанных с взаимоотношениями врача и пациента;

- собирать фармакологический и аллергологический анамнез;

- организовать исследования основных показателей фармакодинамики, фармакокинетике лекарственных средств, оценить равновесную концентрацию и проводить лекарственный тест;

- оценивать результаты изучения окислительной и ацетилирующей фенкции с определением биотрансформации лекарственных средств в печени;

- проводить поиск по вопросам клинической фармакологии,используя источники клинико-фармакологической информации – инструкции по медицинскому применению лекарственных средств, типовые клинико-фармакологические статьи Государственного реестра лекарственных средств, стандарты диагностики и лечения наиболее распространённых заболеваний, клинические рекомендации, Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система), Перечень ЖНВЛС, справочники, электронные базы данных, Интернет-ресурсы;

- выбирать эффективные, безопасные лекарственные средства в соответствии с клиническим диагнозом на основе стандартов фармакотерапии, перечня ЖНВЛС, формулярной системы с учётом их фармакокинетики, фармакодинамики, нежелательных лекарственных реакций, взаимодействия с другими лекарственными средствами, индивидуальной чувствительности (по данным острого фармакологического теста, фармакогенетических исследований), функционального состояния организма (беременность, лактация, детский, пожилой и старческий возраст), опираясь на результаты рандомизированныхконтролируемых фармакоэкономических и фармакоэпидемиологических исследований;

- рассчитывать нагрузочную и поддерживающую дозу лекарственного средства; рассчитывать дозы лекарственных средств для пациентов с хронической почечной недостаточностью, нарушениями функции печени, детей, пожилого и старческого возраста;

- выбирать лекарственную форму препарата, дозу, путь, кратность и длительность введения, определять оптимальный режим дозирования для конкретного больного;

- разрабатывать программу контроля эффективности и безопасности назначаемых лекарственных средств, выбирая необходимый комплекс рутинных (опрос, осмотр) и специальных лабораторных и функциональных методов исследования, в том числе терапевтический лекарственный мониторинг и исследование показателей качества жизни, с целью оценки фармакодинамических эффектов лекарственных средств, их фармакокинетических показателей; интерпретировать полученные данные; выбирать методы адекватного контроля эффективности и безопасности лечения и предсказывать риск развития НЛР;

- выявлять, классифицировать, регистрировать НЛР при назначении наиболее распространенных лекарственных средств и предлагать способы их профилактики и коррекции; заполнять документы по уведомлению о развитии нежелательных лекарственных реакций;

- проводить мероприятия по повышению приверженности пациента медикаментозному лечению;

- проводить диагностику и лечение передозировки лекарственными средствами;

- оценивать результаты клинических исследований лекарственных средств, опубликованных в медицинских журналах;

- определять показания для консультации врача - клинического фармаколога ЛПУ;

- решать ситуационные задачи, тесты и проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности и безопасности применения лекарственных средств у конкретного больного;

- выбирать лекарственные средства для формирования лекарственного формуляра;

***Владеть:***

- навыком выбора группы лекарственного средства используя стандарты диагностики и лечения заболеваний, клинические рекомендации и учитывая тяжесть состояния пациента и характер течения заболевания;

- навыком выбора конкретного лекарственного средства на основе инструкции по медицинскому применению лекарственных средств, типовой клинико-фармакологической статьи Государственного реестра лекарственных средств, Перечня ЖНВЛС, стандартов диагностики и лечения заболеваний, Федерального руководства по использованию лекарственных средств (формулярной системы) с учётом индивидуальной фармакодинамики и фармакокинетики, известных НЛР, возможного взаимодействия при сопутствующем назначении других лекарственных средств;

- навыком выбора лекарственной формы, дозы и пути введения препаратов, схемы дозирования (кратность, зависимость от приёма пищи и других лекарственных средств) препаратов как при монотерапии, так и при проведении комбинированного назначения лекарственных средств;

- навыком соблюдения правил врачебной этики и деонтологии;

**5*.* Образовательные технологии**

За­ня­тия про­во­дят­ся на кли­ни­че­ских ба­зах в те­ра­пев­ти­че­ских от­де­ле­ни­ях с па­ци­ен­та­ми с раз­лич­ны­ми за­бо­ле­ва­ния­ми внут­рен­них ор­га­нов. Для обеспечения освоения внутренних болезней используются:

-палаты терапевтического, кардиологического, эндокринологического, нефрологического и др. отделений городской клинической больницы №1 г. Махачкала для курации больных студентами;

-клиническая лаборатория больницы;

-отделение функциональной диагностики больницы;

-таблицы по всем разделам внутренних болезней;

-слайды по всем разделам внутренних болезней, включая неотложные состояния и первую врачебную помощь при них, а также включая реанимационные мероприятия;

-видеофильмы, обучающие и контролирующие компьютерные программы;

-клинические задачи;

-наборы тестовых заданий по всем разделам внутренних болезней, включая текущий, системный и итоговый тестовый контроль*;*

-наборы рентгенограмм по основным клиническим синдромам (заболеваниям) патологии внутренних органов (лёгкие, сердце, органы пищеварения, почки, костная система и др.);

-наборы результатов анализов биологических жидкостей больных с заболеваниями внутренних органов (кровь, моча, желудочный сок, дуоденальное содержимое, плевральный выпот, кал и др.);

-наборы ЭКГ больных с заболеваниями системы органов кровообращения (нарушения ритма и проводимости, стенокардия, инфаркт миокарда, гипертрофии отделов сердца и др.)

**6. Формы промежуточной аттестации**

Контрольная работа, контрольное задание, собеседование по теме занятия, тестовый контроль, оценка практических навыков, подготовка докладов.

**III. Учебная программа дисциплины**

**1. Содержание дисциплины**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование  раздела модуля | Содержание раздела |
| 1. | Общие вопросы клинической фармакологии. | Предмет и задачи клинической фармакологии. Понятия «клиническая фармакология», «фармакология», «фармакотерапия», различия между ними.  Фармакоэпидемиология, фармакоэкономика, их содержание и значение. Федеральный Закон о Лекарственных средствах. Типы названий препаратов. Понятие о формулярной системе. Принципы клинических испытаний новых ЛС, современные методы проведения клинических испытаний, понятие о контролируемых клинических исследованиях.  Понятие и основные положения концепции медицины, основанной на доказательствах. Деонтология в клинической фармакологии.  Фармакодинамика ЛС. Определение понятий, рецепторы, механизм действия, селективность, полные и частичные агонисты и антогонисты. терапевтический индекс, клинический эффект, НЛР.  Особенности фармакодинамики ЛС в различные периоды жизни человека (дети, беременные и лактирующие женщины, пожилые люди).  Фармакокинетика ЛС: путь введения, всасываемость, биодоступность, биоэквивалентность, связь с белками, объем распределения, метаболизм, период полувыведения, клиренс, пути и скорость выведения. Значение фармакокинетики для выбора определения режима дозирования ЛС.  Особенности фармакокинетики ЛС в различные возрастные периоды (дети, пожилые люди), а также у беременных и лактирующих женщин.  Особенности фармакокинетики ЛС при патологии органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, кровообращения, печени и почек.  Взаимосвязь между фармакодинамикой и фармакокинетикой ЛС. Понятие о терапевтической широте, минимальной и максимальной дозах.  Современные методы оценки действия ЛС, требования к ним. Действие ЛС при однократном и курсовом применении. Значение фармакологических проб в выборе ЛС и определение рационального режима их дозирования (дозы - разовая, суточная, курсовая; кратность применения). Значение мониторного наблюдения за действием ЛС.  Взаимодействие ЛС, их характер (фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое). Клиническая характеристика проявлений взаимодействия ЛС. Принципы выбора рационального комбинирования ЛС.  Нежелательные лекарственные реакции. Методы их выявления, прогнозирования, профилактики и коррекции. Клинические виды нежелательных лекарственных реакций. Зависимость нежелательных лекарственных реакцийот показаний к применению ЛС, от пути введения, от дозы, длительности их применения, от возраста больных.  Общие принципы оценки эффективности и безопасности применения ЛС у пациентов, включая оценку качества жизни. Значение клинических и лабораторно-инструментальных методов оценки эффективности и безопасности применения ЛС.  Особенности проявления нежелательных лекарственных реакций в стоматологии. Проявление системных нежелательных лекарственных реакций в полости рта (гиповитаминозы, инфекции, кровоточивость). Нежелательные лекарственные реакции со стороны слюнных желез (сиалоз, сиалгия, птиализм, ксеростомия), зубов (декальцификация, деструкция, дисколорация), слизистой полости рта (десквамация, дисколорация, афтозный и лихеноидный стоматит), изменение вкуса, чувствительности. Меры профилактики и коррекции. |
| 2 | Доказательная медицина. | Доклинические исследования. Клинические исследования лекарственных средств: фазы клинических исследований, понятие о GCP, этические и правовые нормы клинических исследований, участники клинических исследований, протокол клинического исследования. Понятие о рандомизированных контролируемых исследованиях. Исследования по биоэквивалентности. Дженерики. |
| 3 | Частные вопросы клинической фармакологии. | |
| 4 | Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных лекарственных средств. | Парацетамол, аспирин, диклофенак, ибупрофен, индометацин и т.д. Селективные ингибиторы циклооксигеназы-2: мелоксикам, целекоксиб, ксефокам. Комбинированные препараты: включающие спазмолитики, кофеин, аскорбиновую кислоту, хлорфенамин, псевдоэфедрин. Принципы выбора и дозирования. Определение пути введения с учетом механизма действия, биотрансформации, хронофармакологии и локализации и параметрах воспалительного процесса. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп. |
| 5 | Клиническая фармакология глюкокортикостероидов | Глюкокортикостероиды для системного применения (гидрокортизон, метилпреднизолон, преднизолон, дексаметазон и т.д.) и для местного применения. Ингаляционные глюкокортикостериоды (бетаметазон). Препараты для интра- и периартикулярного введения и наружного применения в области лица (Гидрокортизона ацетат. Гидрокортизона 17-бутират. Предникарбат. Мометазона фуроат. Принципы выбора и режима дозирования стероидных препаратов. Определение пути введения с учетом эффективности и биотрансформации, хронофармакологии илокализации, интенсивности и других особенностей воспалительного процесса. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных реакций. Осложнения глюкокортикоидной терапии. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп. |
| 6 | Клиническая фармакология антимикробных препаратов. | Антибактериальные препараты: бензилпенициллин, оксациллин, амоксициллин, ампициллин. Антисинегнойные пенициллины (карбенициллин, пиперациллин). Ингибиторозащищенные пенициллины (амоксициллин/клавуланат). Цефалоспорины: I поколения – цефазолин, цефалексин. II поколения – цефуроксим. III поколения – цефотаксим, цефтриаксон, цефтазидим. IV го поколения – цефепим. Аминогликозиды: гентамицин, амикацин, нетилмицин. Карбапенемы: имипенем/циластаин, меронем. Тетрациклины: тетрациклин, доксициклин. Макролиды: эритромицин, азитромицин, спирамицин. Линкозамиды: клиндамицин, линкомицин. Гликопептиды: ванкомицин. Нитрофураны: фурадонин. Сульфаниламиды: ко-тримоксазол. Фторхинолоны: ципрофлоксацин, моксифлоксацин. Антибиотики разных групп: фузидиевая кислота, хлорамфеникол, рифампицин, мупироцим, метронидазол.Противогрибковые препараты: нистатин, клотримазол, флуконазол, кетоконазол.  Противовирусные препараты: римантадин, ацикловир, фамциклвир. валацикловир, интерферон альфа. Принципы рационального выбораэмпирической и этиотропной (при идентифицированном возбудителе инфекции) антибактериальной терапии, определение режима дозирования и пути введения антимикробного препарата в зависимости от особенностей инфекционного процесса. Методы оценки эффективности и безопасности антимикробных препаратов. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных лекарственных реакций. Комбинация антимикробных лекарственных средсьв и возможные взаимодействия при комбинированном назначении с препаратами других групп. Особенности микрофлоры полости рта. Показания к системному применению антибиотиков в стоматологии. Выбор антимикробных препаратов для системного лечения инфекции челюстно-лицевой области и полости рта. Особенности профилактического применения антибиотиков в стоматологии. |
| 7 | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на гемостаз | Антикоагулянты: прямые - гепарин, низкомолекулярный гепарин; непрямые – варфарин. Фибринолитические средства: стрептокиназа, альтеплпза. Средства, повышающие свертываемость крови: викасол, тромботическая губка, фибриноген. Ингибиторы фибринолиза: ε-аминокапроновая, парааминобензойная, аминометанциклогексановая кислоты. Дезаггреганты: клопидогрель, аспирин, пентоксифиллин, тиклопидин, дипиридамол. Средства для остановки кровотечения у больных с гемофилией (криопреципитат VIII фактора, антигемофильная плазма). Принципы выбора и определение режима дозирования в зависимости от состояния свертывающей, антисвертывающей, фибринолитической систем больного. Особенности лечения при заболеваниях печени, почек, ЖКТ, органов кроветворения, сердечно-сосудистой системы, применение в различные сроки беременности, у лактирующих женщин и пожилых лиц. Методы оценки эффективности и безопасности. Основные методы лабораторного контроля при применении антикоагулянтов. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных лекарственных реакций. Возможные взаимодействия при комбинированном их назначении и с препаратами других групп. |
| 8 | Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при неотложных состояниях: | - при анафилактическом шоке. Симпатомиметики: вазоконстрикторы (адреналин, допамин), глюкокортикоиды (преднизолон, метилпреднизолон, бетаметазон), антигистаминные ЛС второго поколения (лоратадин);  - при гипертоническом кризе: блокаторы кальциевых каналов (нифедипин, дилтиазем), бета-блокаторы (пропранолол, метопролол, бисопролол), ингибиторы АПФ (эналаприл, периндоприл),диуретики (фуросемид);.  - при приступе стенокардии, инфаркте миокарда: нитраты: нитроглицерин, изосорбид динитрат. Опиодные анальгетики: морфин;  -при гипотонии:дофамин;  - при судорожном синдроме:Противосудорожные ЛС (диазепам, натрия оксибутират, хлорпромазин, дроперидол);  - при гипертермическом синдроме: аспирин, парацетамол, кетопрофен;  - при приступе бронхиальной астмы: сальбутамол, фенотерол, пульмикорт, ипратропиум бромид.  - при острой атриовентрикулярной блокаде: атропин.  - применяемые при нарушении ритма сердца: новокаинамид, дигоксин, верапамил, лидокаин. |
| 9 | Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых для лечения социально-значимых заболеваний. | Клиническая фармакология препаратов длялечение артериальной гипертензии, сердечно-сосудистых заболеваний, бронхиальной астмы, остеоартроза, остеопороза.Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на сосудистый тонус и гиполипидемические средства. Лекарственные средства, понижающие тонус сосудов: агонисты центральных α2-адренорецепторов и I1-имидазолиновых рецепторов (клонидин, моксонидин), α- адреноблокаторы (доксазозин), ингибиторы АПФ (каптоприл, эналаприл, лизиноприл, фозиноприл), антагонисты ангиотензиновых рецепторов (лазортан, валсартан, кардостен), прямой ингибитор ренина (алискирен), β-адреноблокаторы (пропранолол, атенолол, метопролол, карведилол, бисопролол, соталол), блокаторы медленных кальциевых каналов (нифедипин, амлодипин, верепамил, дилтиазем), венозные дилататоры (нитроглицерин, изосорбида динитрат, изосорбида мононитрат, молсидомин), пентоксифиллин. Гиполипидемические лекарственные средства: статины (симвастатин, аторвастатин), фибраты (фенофибрат). Фибринолитики (стрептокиназа, альтеплаза).  Клиническая фармакология препаратов, влияющих на бронхиальную проходимость. Лекарственные средства, влияющие на бронхиальную проходимость: стимуляторы β2-адренорецепторов (сальбутамол, форметерол), м-холиноблокаторы (ипратропиума бромид, тиотропиума бромид), ксантины (аминофиллин). Противовоспалительные антиастматические средства: ингаляционные глюкокортикоиды (беклометазон, будесонид), системные глюкокортикоиды (преднизолон, дексаметазон). Антигистаминные средства (блокаторы H1-гистаминовых рецепторов): цетиризин, лоратодин. Легочные сурфактанты (порактант альфа). Принципы выбора препарата, определение путей введения, способы доставки лекарственных средств в дыхательные пути (дозированные ингаляторы, нейбулайзер, спейсер, спинхайлер, турбухалер, дисхалер) и рационального режима дозирования препаратов с учетом обратимости обструкции дыхательных путей, тяжести бронхообструкции, характеристики мокроты, состояния сердечно-сосудистой системы, фармакокинетики, факторов, изменяющих чувствительность к препарату, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС. Понятие ступенчатой терапии бронхиальной астмы. Диагностика, коррекция и профилактика НЛР. Синдром снижения чувствительности рецепторов (тахифилаксия, интернализация и снижение регуляции), обуславливающие развитие резистентности к β-стимуляторам, способы его коррекции и профилактики. Методы оценки эффективности и безопасности. Оценка качества жизни. Понятие комплаентности (или приверженности лечению). Возможные взаимодействия при их комбинированном назначении и в сочетании с препаратами других групп.Препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей (золедроновая кислота, стронция ранелат). Клинико-фармакологические подходы, с учётом индивидуальных особенностей фармакокинетики, фармакодинамики, стандартов лечения и перечня ЖНВЛС, к выбору и применению лекарственных средств при ревматических заболеваниях: системной красной волчанке, ревматоидном артрите, деформирующем остеоартрозе, остеопорозе, подагре. |

**2. Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту**

Уметь оценивать действие лекарственных препаратов на пациента;

Уметь заполнять медицинскую документацию;

Уметь оценивать действие антиангинальных средств на пациента;

Уметь проводить фармакотерапию стабильной и нестабильной стенокардии

Уметь оказывать первую медицинскую помощь при ангинозном приступе.

Уметь оценивать действие гипотензивных средств на пациента;

Уметь проводить фармакотерапию артериальной гипертензии, гипертонического криза Уметь оказывать первую медицинскую помощь при гипертоническом кризе.

Уметь оценивать действие кардиотонических средств на пациента;

Уметь проводить фармакотерапию острой и хронической сердечной недостаточности

Уметь оценивать действие бронхолитических средств на пациента;

Уметь проводить фармакотерапию бронхиальной астмы, астматического статуса

Уметь оказывать первую медицинскую помощь при астматическом статусе.

Уметь оценивать действие лекарственных средств для проведения местной анестезии

Уметь проводить фармакотерапию гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки;

Уметь оказывать первую медицинскую помощь при прободении язвы желудка.

Уметь оценивать действие противомикробных лекарственных средств на пациента;

Уметь проводить противомикробную фармакотерапию;

Уметь оказывать первую медицинскую помощь при анафилактическом шоке

Уметь оказывать первую медицинскую помощь при гипертермическом синдроме

**IV. Рабочая учебная программа дисциплины (учебно-тематический план)**

Лекции

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Название тем лекций | Объем  семестр  VI |
| 1 | Общие вопросы клинической фармакологии. Фармакокинетика и фармакодинамика. Фармакогенетика. Фармакогеномика. Рациональная фармакотерапия. Особенности фармакотерапии в зависимости от возраста, соматической патологии, физиологического состояния больного. Взаимодействие лекарственных средств. Побочные эффекты лекарств. Доказательная медицина. Клинические исследования лекарственных средств. | 2 |
| 2 | Клиническая фармакология наркотических анальгетиков и местных анестетиков, применяемых в стоматологии. | 2 |
| 3 | Клиническая фармакология антигипертензивных средств: антагонисты кальция, ингибиторы АПФ. Бета-адреноблокаторы, диуретики | 2 |
| 4 | Клиническая фармакология антимикробных средств: пенициллины природные, полусинтетические, защищенные. Цефалоспорины. Макролиды. Тетрациклины, аминогликозиды. сульфаниламиды, противогрибковые и противовирусные препараты. Комбинированная антибактериальная терапия. Клиническая фармакология средств для лечения поражений слизистой оболочки полости рта. Средства для лечения дисбиоза полости рта. | 2 |
| 5 | Клиническая фармакология средств для коррекции нарушений гемостаза в стоматологической практике. Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых для анестезии в стоматологической практике | 2 |
| 6 | Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при неотложных состояниях: судорожный синдром, гипертермич. синдроме, приступе бр.астмы, инфаркте миокарда | 2 |

5.5. Клинические практические занятия

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Название тем занятий | Объем семестр |
| VI |
|  | Общие вопросы клинической фармакологии. Фармакокинетика и фармакодинамика. Фармакогенетика. Фармакогеномика. Современные принципы рациональной фармакотерапии | 2 |
|  | Клиническая фармакология наркотических анальгетиков и местных анестетиков, применяемых в стоматологии. | 2 |
|  | Клиническая фармакология психотропных веществ.Клачссификация. |  |
|  | Клиническая фармакология антигипертензивных средств: антагонисты кальция, ингибиторы АПФ. Бета-адреноблокаторы, диуретики | 2 |
|  | Клиническая фармакология антиангинальных препаратов: венозные вазодилатоаторы и антигиперлипидемические средства | 2 |
|  | Кл.фармакология препаратов влияющих на бр. проходимость: агонисты в2-адренорецепторов, холиноблокаторы и ксантины Кл. фармакология препаратов влияющих на бронхиальную проходимость: ингаляционные глюкокортикоиды, хромогликат натрия | 2 |
|  | Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных лекарственных средств.Клиническая фармакология глюкокортикостероидов Кл.фармакология средств для лечения аллергии: антигистаминные средства и кетотифен. | 2 |
|  | Клиническая фармакология антимикробных средств: пенициллины природные, полусинтетические, защищенные .Цефалоспорины. Макролиды. Гликопептиды, тетрациклины, аминогликозиды, нитрофураны. | 2 |
|  | Клиническая фармакология средств, влияющих на гемостаз. Прямые антикогулянты Непрямые антикогулянты | 2 |
|  | Клиническая фармакология средств, влияющих на структуру и минерализацию костей. Лекарственная болезнь и ее проявления в стоматологии. Меры профилактики и коррекции. | 2 |
|  | Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при неотложных состояниях: анафил. шоке, гиперт.кризе, гипотонии, аритмиях судорожный синдром, гипертермич. синдроме, приступе бр.астмы, инфаркте миокарда | 2 |
|  | Клиническая фармакология средств для лечения поражений слизистой оболочки полости рта. Средства для лечения дисбиоза полости рта. Лекарственная болезнь и ее проявления в стоматологии. Меры профилактики и коррекции. | 2 |

**5.6. Лабораторные работы не предусмотрены.**

**5.7. Семинары не предусмотрены.**

5.8. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ: ВНЕАУДИТОРНАЯ ПОДГОТОВКА, РАБОТА С ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ ПО ТЕМАМ КЛИНИЧЕСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ.

Написание клинико-фармакологической карты, которая, по сути, является клинической историей болезни с акцентом на:

1.Анализ показаний и противопоказаний к фармакотерапии,

2.Состаление плана лечения,

3.Выбор критериев для оценки эффекта от проводимой терапии,

4. Учет побочных эффектов ЛС.

5.Выбор методов профилактики и устранения побочных эффектов ЛС.

**Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование раздела модуля | Л | КПЗ | СРС | Всего часов |
| 1. | Общие вопросы клинической фармакологии. Лекарственная болезнь. | 4 | 2 | 2 | 8 |
| 2. | Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных лекарственных средств. | - | 2 | 2 | 4 |
| 3. | Клиническая фармакология глюкокортикостероидов | - | 2 | 2 | 4 |
| 4. | Клиническая фармакология антимикробных препаратов | 2 | 4 | 6 | 12 |
| 5. | Клиническая фармакология лекарственных средств, влияющих на гемостаз | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 6. | Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при неотложных состояниях | - | 4 | 2 | 6 |
| 7. | Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых для лечения социально-значимых заболеваний. | - | 6 | 10 | 16 |
| 8. | Клиническая фармакология лекарственных препаратов, применяемых для анестезии в стоматологической практике. | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 9. | Клиническая фармакология средств, влияющих на структуру и минерализацию костей | 2 | 2 | 2 | 6 |
| 10. | Анализ клинической истории болезни | - | - | 2 | 2 |
|  | Итого: | 12 | 24 | 30 | 66 |

**V. Словарь терминов-глоссарий**

Антисептические средства. Антисептическими (от греч. "против гниения") называют противомикробные средства, которые задерживают развитие микроорганизмов, а дезинфицирующими — вещества, которые убивают микробы

Аддикция-состояние зависимости, развивающееся в результате привыкания к тому или иному лекарственному препарату

Алкалоид (Alkaloid) - одно из многочисленных веществ растительного происхождения - представитель группы азот-содержащих веществ, которое воздействует на организм человека

Аллопатия (Allopathy) - (в гомеопатической медицине) традиционная система медицины, в которой для лечения используются лекарственные препараты, создающие в организме больного состояние, антагонистичное тому, что было вызвано болезнью; симптомы болезни таким образом ослабляются или полностью проходят

Аналгетик (Analgesic) - 1. Лекарственный препарат, способствующий уменьшению боли.

Аналептик (Analeptic) - группа лекарственных препаратов, которые способствуют возвращению сознания у пациента, находящегося в состоянии комы или обморока.

Аналог (Analogue) - лекарственное вещество, мало отличающееся по своему молекулярному составу от другого, родственного ему соединения.

Антацид- лекарственное вещество, нейтрализующее соляную кислоту, содержащуюся в желудочном соке.

Анестезия Проводниковая (Nerve Block - метод обезболивания (анестезии) определенной части тела путем блокады прохождения болевых импульсов по центростремительным нервам, иннервирующим этот участок.

Анестетик - 1. Соединение, которое уменьшает или полностью устраняет чувствительность, воздействуя либо на весь организм человека в целом (общий анестетик (general anaesthetic)), либо на его отдельную область (местный анестетик (local anaesthetic)).

Антибиотик - вещество, получаемое из грибков или бактерий, которое подавляет рост и размножение других микроорганизмов

Антагонист Кальция (Calcium Antagonist) - лекарственное вещество, подавляющее поступление ионов кальция в кардиомиоциты и клетки гладкой мускулатуры. Способствует уменьшению силы сокращений сердечной мышцы, снижает проводимость импульсов в сердечной мышце, а также вызывает расширение сосудов.

Антигистамин (Antihistamine) - лекарственное вещество, подавляющее действие гистамина в организме человека путем блокирования двух типов рецепторов гистамина: Н 1 и Н2.

Антидепрессант (Antidepressant) - лекарственное вещество, способствующее уменьшению симптомов депрессии.

Антисептик - химический препарат, уничтожающий или подавляющий рост болезнетворных бактерий и других микроорганизмов, но являющийся нетоксичным для кожи и слизистых оболочек человеческого тела; может применяться для дезинфекции ран или для внутреннего употребления в процессе лечения инфекционных заболеваний кишечника и мочевого пузыря.

Бактерицидный (Bactericidal) - способный убивать бактерии. Этим свойством обладают антибиотики, антисептики и различные дезинфицирующие средства

Барбитурат (Barbiturate) - любое лекарственное вещество, получаемое на основе барбитуровой кислоты, которое угнетает активность центральной нервной системы; ранее эти лекарства применялись в качестве успокаивающих и снотворных средств.

Бета-Блокатор (Beta Blacker) - лекарственное вещество, предотвращающее стимуляцию бета-адренергических рецепторов нервных окончаний симпатической нервной системы и вследствие этого ослабляющее активность сердца.

Вазодилататор, Средство Сосудорасширяющее (Vasodilator) - лекарственное вещество, вызывающее расширение кровеносных сосудов и увеличение кровотока в них.

Вещество Гемостатическое, Вещество Кровоостанавливающее (Haemostatic, Styptic) - вещество, останавливающее кровотечение или предотвращающее его развитие: например, фитоменадион и тромбопластин.

Вещество Контрастное (Contrast Medium) - любое вещество, применяемое для улучшения видимости структур организма во время проведения рентгенологического обследования.

Вещество Лекарственное (Drug) - любое вещество, воздействующее на строение или функции живого организма

Вещество Муколитическое (Mucolytic) - вещество (например, карбоцистеин или тилоксапол), способное растворять, расщеплять или разжижать слизь. Эти вещества применяются для лечения заболеваний органов дыхания, которые сопровождаются образованием большого количества вязкой мокроты.

Витамин (Vitamin) - органическое вещество, которое в очень малых количествах необходимо организму для нормального роста и развития; эти вещества не могут быть синтезированы в организме, поэтому поступают в него главным образом с пищей. Витамины делятся на две группы в зависимости от того, растворяются они в воде или в жире: водорастворимые (комплекс витаминов группы В и вита мин С); жирорастворимые (A, D, Е и К). Недостаточное потребление какого-либо витамина с пищей может привести к развитию у человека характерных заболеваний

Гликлазид (Gliclazide) - оральное гипогликемичсское лекарственное вещество, в состав которого входит сульфонилмочевина; применяется для лечения инсулинонезависимого (типа II) сахарного диабета

Гель - дисперсная система, обладающая некоторыми свойствами твердых тел, обычно суспензия, имеющая желеобразный ви

Изотонический (Isotonic) - 1. Данный термин используется для описания растворов, имеющих одинаковое осмотическое давление. См. Осмос. 2. Данный термин используется для описания мышц, имеющих одинаковый тонус.

Иммунодепрессант, Иммуносупрессант (Immunosuppressive) - лекарственное вещество (например, азатиоприн или циклофосфамид), снижающее сопротивляемость организма инфекциям и другим чужеродным организмам за счет подавления действия иммунной системы.

Имплантат- 1. Лекарственное вещество (например, подкожный гормональный имплантат), протез (например, искусственный тазобедренный сустав, имплантат груди или имплантат улитки внутреннего уха) или источник радиоактивного вещества (например, радиоактивная игла), которые вводятся в тело человека. 2. В стоматологии - жесткая структура, которая крепится к кости или под надкостницу вместо удаленных зубов для лучшей фиксации зубного протеза или мостовидного зубного протеза.

Ингибитор (Inhibitor) - вещество, предотвращающее протекание какого-либо процесса или реакции в организме.

Ингибитор Протонного Насоса (Proton-Pump Inhibitor) - лекарственное вещество, уменьшающее секрецию желудочной соляной кислоты путем блокирования протонного насоса в обкладочных (париетальных) клетках желудочных желез

Коагулянт (Coagulant) - вещество, способствующее свертыванию крови

Капля (Gutta, Множж.Guttae) - (в фармацевтике) форма, в которой изготавливаются лекарственные вещества для глаз и ушей.

Молярность (Molarity) - концентрация раствора, выраженная через массу (в граммах) растворенного вещества, содержащуюся в литре раствора, в отношении к его молекулярной массе (по-другому молярность - это число молей, содержащееся в одном литре раствора). Обозначается молярность как 0,1 М, 1 М, 2 М и т.д.

Моносахарид (Monosaccharide) - простой сахар, имеющий общую формулу (СН20)п. Моносахариды могут иметь от трех до девяти атомов углерода, однако чаще всего количество этих атомов бывает равно пяти или шести

Наполнитель (Vehicle) - (в фармации) любое вещество, обычно не обладающее лечебным эффектом, но используемое в качестве компонента лекарственной формы. Примерами таких наполнителей являются дистиллированная вода, изотонический раствор хлорида натрия и растворы декстрозы

Настойка (Tincture) - спиртовой раствор какого-либо лекарственного препарата, получаемого из растений.

Пестицид (Pesticide) - химическое вещество, применяемое для уничтожения насекомых и любых других вредителей растений.

Плацебо (Placebo) - нейтральное вещество в форме лекарственного средства, которое выписывается больному для оказания психотерапевтического эффекта.

Порошок (Powder) - (в фармации) медицинский препарат, являющийся смесью двух или более лекарственных веществ, имеющих вид мелких частиц.

Препарат Лекарственный, Средство Лекарственное (Medication) - вещество, принимаемое внутрь, наносимое на поверхность тела или вводимое в организм для лечения какого-либо заболевания.

Препараты Галеновы (Galenical) - фармацевтические препараты животного или лекарственного происхождения.

Привыкание (Habituation) - (в фармакологии) состояние психологической зависимости от лекарственного вещества, возникающее в результате его повторного применения; характеризуется снижением чувствительности к его воздействию и страстным желанием вновь принимать это лекарство после прекращения его приема.

Привыкание, Толерантность (Tolerance) - снижение или полное отсутствие нормальной реакции на какое-либо лекарственное или иное вещество, вызывающее проявление в организме определенных симптомов. Например, толерантность к лекарственному веществу (drug tolerance) может развиться в результате длительного приема какого-либо лекарства.

Противовоспалительный (Anti-Inflammatory) - используется для описания лекарственных веществ, уменьшающих воспаление.

Противопоказание (Contraindication) - любой фактор, который делает нецелесообразным выбор той или иной методики лечения.

Психомиметический (Psychedelic) - термин используется для описания лекарственных веществ, которые вносят изменения в уровень сознания (

Психотропный (Psychotropic) - термин используется по отношению к лекарственным веществам, которые влияют на психические функции человека. Антидепрессанты, седативные средства, раздражающие вещества и транквилизаторы относятся к психотропным средствам

Средство Антивирусное (Antiviral Drug) - лекарственный препарат, эффективно действующий против болезнетворных вирусов.

Суппозиторий - медицинский препарат, имеющий твердую форму и предназначенный для введения в прямую кишку или влагалище.

Токсичность (Toxicity) - степень ядовитости какого-либо вещества

Таблетка (Tablet) - (в фармации) небольшой твердый диск, в состав которого входит одно или несколько лекарственных веществ; таблетки производятся путем компрессионного сжатия лекарственных веществ, измельченных до состояния порошка.

ранквилизатор (Tranquilliser) - лекарственное вещество, оказывающее на организм успокаивающее действие, уменьшающее тревогу и напряжение.

Формулярий, Справочник Фармакологический (Formulary) - собрание прописей для составления лекарственных средств.

Фармакогнозия (Pharmacognosy) - раздел фармации, изучающий лекарственное сырье животного и растительного происхождения.

Фармакокинетика (Pharmacokinetics) - раздел фармакологии, изучающий усвоение, распределение и метаболизм лекарственных веществ в организме, а также их выведение из организма.

Фармакология - наука, изучающая свойства различных лекарственных препаратов и их воздействие на организм человека

Экзотоксин (Exotoxin) - сильнодействующий яд, оказывающий пагубное воздействие на некоторые ткани; вырабатывается бактериальными клетками и выделяется ими в окружающую среду

Эссенция (Essence) - летучие эфирные масла, извлекаемые из растений.

Эмульсия (Emulsion) - препарат, в котором мельчайшие капельки одной жидкости (например, масла) растворены в другой жидкости (например, в воде)

Эссенция (Essence) - летучие эфирные масла, извлекаемые из растений.

Эффект Побочный - нежелательный эффект, возникающий после приема какого-либо лекарственного вещества помимо его терапевтического действия. Часто побочные эффекты могут быть очень неприятными и вредными для здоровья человека.

**VI.Оценочные средства для контроля уровня подготовки (текущий и рубежный контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины и учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов)**

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Тестирование, оценка освоения практических навыков (умений), решение ситуационных задач, контрольная работа, контрольное задание, написание и защита истории болезни, собеседование по контрольным вопросам.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины *(экзамен или зачёт)*

***ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ***

1. Достижения в области фармакологии нестероидных противовоспалительных лекарственных средств.
2. Глюкокортикостероиды и их применение в лечении ревматических заболеваний.
3. Анафилактический шок в практике врача-стоматолога и его неотложная терапия
4. Рациональная фармакотерапия артериальной гипертонии
5. Клиническая фармакология диуретических средств.
6. Клиническая фармакология нитратов.
7. Антигиперлипидемические средства. Фармакология и клиническое применение
8. Ингаляционная терапия при бронхиальной обструкции: агонисты в2-адренорецепторов
9. Ингаляционная терапия при бронхиальной обструкции: глюкокортикоиды
10. Клиническая фармакология метилксантинов
11. Антигистаминные средства первого, второго и третьего поколений. Кетотифен.
12. Принципы эмпирической и этиотропной антибактериальной терапии в стоматологии.
13. Рациональная антимикробная фармакотерапия. Комбинированная антибактериальная терапия.
14. Гемостаз, его нарушения и фармакологическая коррекция.
15. Анестезия в стоматологии. Клиническая фармакология наркотических анальгетиков и местных анестетиков.
16. Остеопороз и его коррекция. Клиническая фармакология средств, влияющих на структуру и минерализацию костей.
17. Лекарственная болезнь и ее проявления в стоматологии. Меры профилактики и коррекции.

*ЗАДАЧИ (имеются учебно-методические пособия)*

**3. Методические указания для самостоятельной работы студента**

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО реализация компетентного подхода должна предусматривать широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, психологические и иные тренинги) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. В рамках изучения клинической фармакологии должны быть предусмотрены встречи с представителями российских и зарубежных компаний, государственных и общественных организаций, мастер-классы экспертов и специалистов.

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется главной целью (миссией) программы, особенностью контингента обучающихся и содержанием дисциплины, и в целом в учебном процессе они должны составлять не менее 10% аудиторных занятий (определяется требованиями ФГОС с учетом специфики ООП). Занятия лекционного типа для соответствующих групп студентов не могут составлять более 30% аудиторных занятий (определяется соответствующим ФГОС).

Формы работы, формирующие у студента общекультурные компетенции:

- Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

- Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

- Самостоятельная работа с литературой, написание историй болезни, написание и защита рефератов, прием пациентов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

- Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента (написание и защита истории болезни), способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

- Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умение приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные технологии

Основные средства обеспечения освоения клинической фармакологии: демонстрация пациентов с различными заболеваниями внутренних органов, демонстрация методов исследования, показ кинофильмов, слайдов, диапозитивов, таблиц, плакатов, мультимедийных презентаций.

Важнейшим этапом в формировании профессиональных компетенций, формировании устойчивых практических навыков по клинической фармакологии является самостоятельная работа студента, заключающаяся в написании и защите истории болезни.

**VII. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

Для обеспечения освоения модуля используются: специализированные классы, компьютерные программы, слайды, видеофильмы, папки с материалами для итоговоготест-контроля, пациенты клиники.

Аппарат узи АЛОКА SSD-3500

Ап-т холтер (элек, 1/раз,аккум-р,зард/ус-во, кабель, регис-р “Кардиотех-04-8”)КТ-04-8(Монитор)

Бронхофиброскоп BF-XT40 Olimpus

Гастродуэдиноскоп ЛОМО

Гастроскоп “Олимпус” GIFtypeXQ30 №2504790

Калоноскоп “Омплипулс TCF”

Компьютерный томограф Activionна 16 среза, Камера термографич, мультифор.DRYPix 2000 E, р/пл для м/ф 35x43/100 DI-HT

М. Фонокардиограф ФКГ-01

Прибор д/сут монитор АД и ЭКГ CardioTens

Регистратор Кардиотехника 04-8 КТ04-9

Рентген аппарат “Арман”

Система ультразвуковая диаг. Мед-я VIVID3 с при-ми датчик селекционной конвексный и линейный

Спироанализатор MICR.(ML3500)MICRJLFB “MICROMEDICAL”

Спирометр диагностический А-23-050-7576

УЗДЭЭГ “Сономед-325”

Ультразвуковой сканер Тошиба немио XGMK 1

Электроотсос

**VIII. Научно-исследовательская работа студента**

Виды научно-исследовательской работы студентов, используемые при изучении данной дисциплины:

* изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;
* участие в проведении научных исследований или выполнении технических разработок; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию);
* подготовка и выступление с докладом на конференции;

**X.Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (практики)**

**а) основная литература**

«Клиническая фармакология для студентов стоматологических факультетов». А.Л. Верткин, С.Н. Козлов. 2007

Клиническая фармакология: Учеб./Под ред. В.Г.Кукеса.- 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.- 944 с.

**б) дополнительная литература(учебные пособия, словари, справочная литература)**

1. Клиническая фармакология по Гудману и Гилману./ Под общ. Ред. А.Г. Гилмана.- М. Практика, 2006.- 1850 с.
2. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний: Рук. Для практикующих врачей/В.А. Насонова, Е.Л. Насонов, Р.Т. Алекперов, Л.И. Алексеева и др.; под общ.ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова. – М.: Литера, 2003. – 507 с. – (Рациональная фармакотерапия: Сер.рук. для практикующих врачей; Т3).
3. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний: Рук. Для практикующих врачей/Е.И. Чазов, Ю.Н. Беленков, Е.О. Борисова, Е.Е. Гогин и др.; под общ.ред. Е.И. Чазова, Ю.Н. Беленкова. – М.: Литера, 2004. – 972 с. – (Рациональная фармакотерапия: Сер.рук. для практикующих врачей; Т6).
4. 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»)
5. Рациональная антимикробная фармакотерапия: Рук. Для практикующих врачей/В.П. Яковлев, С.В. Яковлев и др.; под общ.ред. В.П. Яковлева, С.В. Яковлева. – М.: Литера, 2003. – 1008 с. – (Рациональная фармакотерапия: Сер.рук. для практикующих врачей; Т6).
6. Основы клинической фармакологии и рациональной фармакотерапии. Рук.для практикующих врачей / Ю.Б.Белоусова, М.В.Леонова, Д.Ю.Белоусов, А.И.Вялков и др. ;
7. Абакаров М.Г. Лекарственная болезнь. Методическое пособие для врачей и студентов, Махачкала 2011-28с.
8. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания:Рук. Для практикующих врачей/А.Г. Чучалин, С.Н. Авдеев, В.В.Архипов, С.Л. Бабак и др.; под общ.ред. А.Г. Чучалин. – М.: Литера, 2004.-874 с. -(Рациональная фармакотерапия: Сер.рук. для практикующих врачей; Т5).

**Периодические издания**

Клиническая фармакология и терапия

* Клиническая практика
* Клиническая медицина
* «Фарматека» -http://www.pharmateka.ru

в) программное обеспечение базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. - Стандарты медицинской помощи: <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts3&mod2=db>1
2. - Протоколы ведения больных: <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols3&mod2=db>1
3. - Государственный реестр лекарственных средств: <http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuery.asp>
4. - ФГУ Научный центр экспертизы средств медицинского применения Росздравнадзора. Обращение лекарственных средств: <http://www.regmed.ru>
5. - Фонд фармацевтической информации: <http://www.drugreg.ru>
6. - Российская энциклопедия лекарств (РЛС): <http://www.rlsnet.ru>
7. - Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России: <http://www.vidal.ru>
8. - Сайт Главного внештатного специалиста – клинического фармаколога Министерства здравоохранения и социального развития РФ - <http://www.clinpharmrussia.ru>
9. - Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины. <http://www.osdm.org/index.php>
10. - Московский центр доказательной медицины. <http://evbmed.fbm.msu.ru/>
11. - Сайт «Формулярная система России». <http://www.formular.ru>
12. - Межрегиональная ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ). <http://antibiotic.ru/iacmac/>
13. - Челябинский региональный цент по изучению побочных действий лекарств c программами для фармакоэкономического анализа (ABC VEN анализ) и для оценки межлекарственного взаимодействия. <http://tabletka.umi.ru>
14. - Сайт программы для клинических фармакологов: <http://pharmsuite.ru/>
15. -Европейское общество клинических фармакологов и фармакотерапевтов. <http://www.eacpt.org>
16. -Американское общество клинических фармакологов и фармакотерапевтов. <http://www.ascpt.org/>
17. - Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA). <http://www.fda.gov>
18. -Ресурс по фармакогенетике. <http://www.pharmgkb.org/>
19. -Австралийский бюллетень нежелательных лекарственных реакций.

<http://www.tga.health.gov.au/adr/aadrb.htm>

1. - Британский ежемесячный бюллетень по безопасности лекарственных средств.

<http://www.mhra.gov.uk/Publications/Safetyguidance/DrugSafetyUpdate/index.htm>

1. - Ресурс по взаимодействию лекарственных средств. <http://medicine.iupui.edu/flockhart/>
2. - Лекции для последипломного образования «Принципы клинической фармакологии» Клинического центра Национального института здоровья США. <http://www.cc.nih.gov/researchers/training/principles.shtml>

*- Электронные версии учебников*

***23****.* Клиническая фармакология: Электронный ресурс./Под ред. В.Г.Кукеса.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008 Приложение к учебнику на компакт –диске..

24. Кузнецова Н.В. Клиническая фармакология: Электронный ресурс./Н.В.Кузнецова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- Приложение к учебнику для колледжа на компакт –диске.

***Приложение 1***

**Протокол согласования рабочей программы дисциплины (практики)**

**с другими кафедрами (междисциплинарные связи)**

1. **С обеспечивающими дисциплинами (изучение которых предшествует освоению настоящей дисциплины):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п.п. | Наименование дисциплин, изучение которых предшествует освоению настоящей дисциплины | Наименование тем (разделов, модулей), изучение которых предшествует освоению дисциплины | Подпись заведующего кафедрой, с которой проводится согласование |
| 1 | Лучевая диагностика |  |  |
| 2 | Норм.физиология |  |  |
| 3 | Пат.физиология |  |  |
| 4 | биология |  |  |
| 5 | Микробиология |  |  |
| 6 | Фармакология |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. С обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами, изучаемыми после или одновременно с настоящей дисциплиной:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п.п. | Наименование обеспечиваемых дисциплин, изучаемых после или одновременно с настоящей дисциплиной | Наименование тем (разделов, модулей), изучение которых необходимо для освоения обеспечиваемых (последующих) дисциплин | Подпись заведующего кафедрой, с которой проводится согласование |
| 1 | Клин.фармакология |  |  |
| 2 | Клин.иммунология |  |  |
| 3 | Тер.стоматология |  |  |
| 4 | Орт.стоматология |  |  |

*Разработка и корректировка рабочей программы дисциплины (практики)*

*Для кафедры и профессорско-преподавательского состава наличие рабочей программы дисциплины (практики) является обязательным условием, допускающим преподавание данной дисциплины.*

*Студент должен иметь доступ через сеть интернет к рабочей программе, и может рассчитывать на выполнение преподавателем установок, зафиксированных в ней, по содержанию и объему часов. Рабочая программа обладает статусом учебно-методической публикации.*

*Кафедры обязаны ежегодно обновлять отдельные разделы рабочих программ дисциплин (практик) с учётом развития науки, техники, культуры, экономики, технологий и социальной сферы, что оформляется протоколом заседания кафедры, согласуется с заместителем декана по курсу и утверждается на заседании СФ, выписка из которого прилагается к рабочей программе дисциплины (практики).*