

№	Название дисциплины	Формируемые компетенции	Содержание дисциплины	Оценочные средства
1	2	3	4	5
1	Внутренние болезни 140001	<p>I В результате освоения темы обучающийся должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину ХОБЛ; • методы диагностики; • диагностическое значение спирографии, пикфлоуметрии, ЭхоКГ при ХОБЛ, бронхиальной астме; • дифференциальную диагностику нарушений бронхиальной проходимости; • критерии диагноза; • методы лечения нарушений бронхиальной обструкции • механизм лечебного действия спирогра, показания и противопоказания к назначению; • клинико-фармакологическую характеристику бронхолитических препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении нарушений бронхиальной проходимости; неотложную помощь при астматическом статусе. <p>2. В результате освоения темы обучающийся должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • выявить основные симптомы, характерные для ХОБЛ; • выделить ведущий синдром или синдромокомплекс; • сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата; • оценить результаты спирографии и выявить изменения, характерные для ХОБЛ и бронхиальной астмы; • сформулировать клинический диагноз; • назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии. 	<p>I. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ</p> <p>1.1. Дифференциальная диагностика и лечение нарушений бронхиальной проходимости. Диагноз, классификация ХОБЛ. Современные стратегии лечения ХОБЛ и бронхиальной астмы. Неотложная терапия при астматическом статусе</p> <p>Вопросы по теме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определение понятия ХОБЛ. 2. Чем обусловлена необратимая обструкция бронхиального дерева? 3. Какие основные методы диагностики ХОБЛ? 4. Какие показатели (клинические, функциональные) определяют степень тяжести ХОБЛ? 5. Каковы признаки бронхообструктивного синдрома? 6. Как меняются показатели ОФВ₁ от должного, ОФВ/ЖЕЛ при легком, среднем и тяжелом течении ХОБЛ? 7. Бронхитический, эмфизематозный типы ХОБЛ 8. Каковы диагностические признаки различных вариантов бронхиальной астмы? 9. Что понимают под термином астматический статус и какие стадии различают в его развитии? 10. Какие клинические признаки свидетельствуют о развитии легочной гипертензии? 11. Как оценивается интенсивность курения (по какой формуле вычисляется)? 12. Какие колебания ПСВ при проведении мониторинга с помощью пикфлоуметра достоверно указывают на наличие ХОБЛ? 13. Какое прогностическое значение имеет проведение теста с бронхолитиком? 14. Диагностическое значение ЭхоКГ, рентгенографии и КТ органов грудной клетки, спирографии при ХОБЛ 15. Основные принципы терапии ХОБЛ? 16. Неотложная терапия при астматическом статусе 17. Какой механизм действия спирогра при ХОБЛ? 	<p>Вопросы к итоговому зачету по внутренним болезням</p>

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов спирографии, ЭхоКГ, пикфлоуметрии ;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными, диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при астматическом статусе.

2. В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, современную классификацию пневмоний;
- методы диагностики;
- диагностическое значение рентгенологического исследования, анализа мокроты при пневмониях;
- дифференциальную диагностику рентгенологических изменений в зависимости от этиологии пневмоний;
- критерии диагноза;
- осложнения пневмоний
- механизм лечебного действия различных антибактериальных препаратов, показания и противопоказания к назначению;
- **. В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- выявить основные симптомы, характерные для пневмоний;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить данные лабораторных и рентгенологических методов исследования и выявить изменения, характерные для пневмонии;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения

1.2. Дифференциальная диагностика и лечение очаговых заболеваний легких. Пневмонии: классификация, клинические варианты, диагностика, лечение в зависимости от этиологии. Неотложная терапия пневмоний тяжелого течения

Вопросы по теме:

1. Определение пневмонии.
2. На чем основана классификация пневмоний?
3. Какие наиболее часто встречаемые возбудители при внебольничной пневмонии?
4. Какие характерные особенности госпитальных пневмоний?
5. Каков патогенез пневмоний?
6. Основные клинические проявления пневмоний?
7. Какие особенности течения бактериальных, вирусных и микоплазменных пневмоний?
8. Какие результаты лабораторных исследований выявляют при микоплазменной, вирусных пневмониях?
9. Какой характер рентгенологических изменений в зависимости от этиологии пневмонии?
10. Какие осложнения характерны для пневмоний?
11. Какова тактика лечения антибактериальными препаратами?
12. Какой выбор антибактериальных препаратов при гемофильной, микоплазменной, легионеллезной, фридлендеровской и колибациллярной пневмониях?
13. Какова тактика лечения при осложнениях пневмонии?

заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов рентгенологического исследования
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при осложнениях пневмонии

. В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, современную классификацию легочного сердца;
- методы диагностики;
- диагностическое значение ЭхоКГ и ЭКГ при легочном сердце;
- клинические признаки легочной гипертензии;
- клинические признаки правожелудочковой недостаточности;
- ЭКГ признаки гипертрофии правого желудочка;
- осложнения легочного сердца;
- лечение легочного сердца;

. В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- выявить основные симптомы, характерные для легочного сердца;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить данные ЭхоКГ и ЭКГ и выявить изменения, характерные для легочного сердца и легочной гипертензии;

2.3. Дифференциальная диагностика острого и хронического легочного сердца.

Вопросы по теме:

1. Что входит в понятие «легочное сердце»?
2. Классификация легочного сердца?
3. Основные причины развития легочного сердца?
4. Каковы основные патогенетические механизмы развития легочного сердца?
5. Что подразумевается под понятием «легочная гипертензия»?
6. При каких патологических условиях развивается легочная гипертензия?
7. Как определить виды легочной гипертензии?
8. Какие патоморфологические признаки встречаются при легочной гипертензии?
9. Что входит в диагностические критерии (синдромы) легочного сердца?
10. Что входит в диагностические признаки легочной гипертензии?
11. Каковы признаки гипертрофии правого желудочка?
12. Каковы отличительные клинические признаки правожелудочковой недостаточности?
13. В чем заключаются клинические признаки компенсированного хронического легочного сердца?
14. Как объяснить особенности клиники острого и подострого легочного сердца?

- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов ЭКГ, ЭхоКГ и рентгенологического исследования
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при осложнениях пневмонии

. В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, современную классификацию интерстициальных заболеваний легких;
- методы диагностики;
- диагностическое значение открытой биопсии легких;
- клинические признаки легочной гипертензии;
- клинические признаки правожелудочковой недостаточности;
- ЭКГ признаки гипертрофии правого желудочка;
- осложнения легочного сердца;
- лечение легочного сердца;
- **. В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- выявить основные симптомы, характерные для интерстициальных заболеваний легких;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить данные рентгенологического, КТ исследования, а также биопсии лимфоузла и выявить изменения, характерные для интерстициальных

15. Как охарактеризовать клинические проявления компенсированного хронического легочного сердца?
16. В чем состоят осложнения легочного сердца?
17. Каковы принципы лечения хронического легочного сердца?

2.4. Дифференциальная диагностика и лечение диффузных (диссеминированных) поражений легких. Идиопатический фиброзирующий альвеолит (ИФА), идиопатические фиброзирующие пневмонии, синдром Хаммена-Рича, лекарственные и кардиогенные пневмопатии. Поражение легких при диффузных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, опухолевые и кардиогенные диссеминации, лекарственные пневмопатии (амиодарон, нитрофураны и т.д.). Туберкулез, саркоидоз. Лечение саркоидоза и аллергических альвеолитов (интерстициальных заболеваний легких).

Вопросы по теме:

1. Определение интерстициальных заболеваний легких
2. Классификация интерстициальных заболеваний легких
3. Классификация интерстициальных заболеваний легких по морфологическому признаку
4. Методы диагностики ИФА
5. Открытая биопсия легких при ИФА
6. Диагностические критерии ИФА
7. Дифференциальный диагноз ИФА с синдромом фиброзирующего альвеолита при диффузных заболеваниях соединительной ткани, саркоидозе, диссеминированном туберкулезе легких, экзогенном аллергическом альвеолите, пневмокониозах, идиопатическом гемосидерозе легких.

- заболеваний легких;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов ЭКГ, ЭхоКГ и рентгенологического исследования
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при развитии дыхательной недостаточности

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, современную классификацию ИБС;
- методы диагностики;
- диагностическое значение коронарографии, ЭхоКГ и ЭКГ при стенокардии;
- клинические признаки различных форм стенокардии
- клинические признаки острого коронарного синдрома;
- ЭКГ признаки стенокардии;
- методы реваскуляризации ;
- лечение различных форм стенокардии;
- В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- выявить основные симптомы, характерные для ИБС;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить данные ЭхоКГ и ЭКГ и выявить изменения, характерные для стенокардии;

- Основные проявления синдрома Хаммена-Рича
- Основные клинико-рентгенологические формы саркоидоза.
- Проявления синдрома Лефгрена.
- Проявления синдрома Хеерфордта-Вальденстрема.
- Проявления саркоида Дарье-Руссо.
- Дифференциально-диагностические различия между саркоидозом, туберкулезом и лимфогранулематозом.
- Основные принципы лечения интерстициальных заболеваний легких.

II. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

2.1. Современная классификация ИБС. Купирование приступов стенокардии. Нестабильная стенокардия, клинические формы, методы лечения. Врачебная тактика при остром коронарном синдроме. Методы реваскуляризации. Показания и противопоказания к тромболитической терапии и чрескожным вмешательствам на коронарных артериях. Принципы сопроводительной терапии.

Вопросы по теме:

- Определение понятия «ишемическая болезнь сердца» (ИБС)
- Каковы представления об этиологии и патогенезе ИБС?
- Нозологические формы ИБС?
- Как клинически проявляется стенокардия?
- Что характерно для типичной стенокардии напряжения?
- Как разграничиваются функциональные классы стабильной стенокардии напряжения?
- Что можно сказать о делении стенокардии напряжения на стабильную и нестабильную формы?
- Клинические формы нестабильной стенокардии, особенности лечения?
- Какие состояния входят в понятие «острый коронарный синдром»?

- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов коронарографии, ЭКГ, ЭхоКГ;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при осложнениях пневмонии

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, классификацию инфаркта миокарда;
- периоды инфаркта миокарда (продромальный, острейший, острый, подострый, послеинфарктный)
- методы диагностики;
- диагностическое значение коронарографии, ЭхоКГ и ЭКГ при инфаркте миокарда;
- клинические признаки ангинозного, аритмического, цереброваскулярного, астматического, абдоминального, малосимптомного вариантов инфаркта миокарда
- клинические признаки острого коронарного синдрома;
- ЭКГ признаки инфаркта миокарда;
- методы ревазуляризации;
- лечение и лечение при инфаркте миокарда;
- **В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- выявить основные симптомы, характерные для инфаркта миокарда;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;

(ОКС)?

10. Клинические проявления ОКС?
11. Какие особенности позволяют диагностировать вариантную стенокардию?
12. Как проводится первичная инструментальная диагностика стенокардии?
13. Какие инвазивные методы исследования коронарных сосудов известны?
14. Врачебная тактика при ОКС.
15. Какие группы лечебных препаратов используются для лечения стенокардии
16. Методы ревазуляризации?
17. Показания и противопоказания к тромболитической терапии и чрескожным вмешательствам на коронарных артериях?

2.2. Дифференциальная диагностика и лечение инфаркта миокарда. Клинические варианты. Осложнения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Тактика ведения больного с инфарктом миокарда. Вопросы реабилитации. Первичная и вторичная профилактика ИБС.

Вопросы по теме:

1. Как определить понятие «инфаркта миокарда» (ИМ)?
2. Каковы основные причины развития ИМ?
3. В чем состоят морфологические (патанатомические) изменения в сердечной мышце при ИМ?
4. На чем основана классификация ИМ?
5. Каковы клинические формы ИМ?
6. Что включают дополнительные, в том числе лабораторные, признаки ИМ?
7. Какие ЭКГ признаки позволяют диагностировать ИМ?
8. Чем отличается ИМ без патологического зубца Q?
9. Каковы Эхо-КГ изменения при ИМ?
10. Каковы осложнения острого периода ИМ?
11. Какие осложнения подострого периода ИМ известны?
12. В чем сущность патогенетических механизмов развития и

- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить результаты кардиоспецифических ферментов, данные ЭхоКГ и ЭКГ и выявить изменения, характерные для инфаркта миокарда;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов кардиоспецифических ферментов, коронарографии, ЭКГ, ЭхоКГ ;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при инфаркте миокарде

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, классификацию перикардитов;
- методы диагностики;
- диагностическое значение ЭхоКГ, ЭКГ, КТ и рентгенологического исследований при перикардитах;
- клинические признаки фибринозного и экссудативного перикардитов;
- понятие «панцирное сердце»;
- основные принципы лечения перикардитов.

В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- выявить основные симптомы, характерные для перикардитов;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с

клинических проявлений сердечной недостаточности (сердечная астма, отек легких) при ИМ?

13. Каковы патогенез и клиническая картина кардиогенного коллапса?
14. Каковы диагностические признаки развития аневризмы сердца?
15. Как распознается перикардит при ИМ?
16. Какие клинические проявления наблюдаются при постинфарктном синдроме (Дресслера)?
17. На чем основаны принципы лечения ИМ?
18. Когда проводится тромболитическая терапия при ИМ?
19. Каковы основные принципы антикоагулянтной и дезагрегантной терапии при ИМ?
20. Каковы основные принципы антиангинальной терапии?

2.3. Диагностика, дифференциальная диагностика перикардитов. Классификация перикардитов. Лечение с учетом этиологического фактора. Показания к хирургическому лечению.

Вопросы по теме:

1. Как клинически определить понятие «перикардит»?
2. Какова классификация перикардитов?
3. Каковы наиболее важные в клиническом отношении формы перикардитов?
4. В чем заключаются патоморфологические изменения при перикардитах?
5. Каковы клинико-ЭКГ проявления сухого (фибринозного) перикардита?
6. Что представляют собою клинико-инструментальные признаки выпотного (экссудативного) перикардита?
7. Что понимают под угрожающей тампонадой сердца при экссудативном перикардите?
8. Что входит в понятие «панцирное сердце»?
9. Каковы особенности этиологии и клинических проявлений острого доброкачественного (неспецифического) перикардита, отличающие его от других форм перикардитов?

- прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить данные ЭхоКГ, ЭКГ, КТ и рентгенологического исследований и выявить изменения, характерные для перикардитов;
 - сформулировать клинический диагноз;
 - назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов ЭКГ, ЭхоКГ, КТ и рентгенологического исследований;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при перикардитах.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, классификацию, факторы риска ГБ;
- методы диагностики;
- клинические варианты симптоматических артериальных гипертензий;
- диагностическое значение ЭхоКГ, ЭКГ, рентгенологического исследований при ГБ и САГ ;
- клинические признаки
- критерии диагноза;
- **В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- выявить основные симптомы, характерные для ГБ и САГ;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить

10. Каковы представления об адгезивном (слипчивом) перикардите?
11. Каков характер основных патоморфологических и патофизиологических процессов при сдавливающем (констриктивном) перикардите?
12. Диагностическое значение ЭхоКГ, ЭКГ, рентгенологического и КТ исследований при перикардитах?
13. Каковы основные принципы лечения перикардитов?
14. Показания к хирургическому лечению?

2.4. Дифференциальная диагностика и лечение артериальной гипертензии. Артериальные гипертензии. Гипертоническая болезнь (ГБ). Классификация. Клинические варианты. Клиника, диагностика и лечение почечных, эндокринных, гемодинамических и лекарственных артериальных гипертензий. Синдром злокачественной артериальной гипертензии. Критерии диагноза. Возможности дифференциации гипертонической болезни и симптоматических гипертензий (САГ). Показания для использования инвазивных методов исследования (включая аортографию, пункционную биопсию почек).

Вопросы по теме:

1. Как определить понятие гипертоническая болезнь? Какова роль этого заболевания в патологии человека?
2. Классификация артериальных гипертензий?
3. Факторы риска ГБ?
4. Каковы основные представления о патогенезе ГБ?
5. Какие критерии диагностики стадий, степеней ГБ?
6. Каковы клинические проявления ГБ со стороны сердца и крупных сосудов?

объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

- оценить данные ЭхоКГ, ЭКГ, аортографии и рентгенологического исследований и выявить изменения, характерные для ГБ и САГ;
- сформулировать клинический диагноз;
- дифференцировать ГБ с САГ
- выявить показания для использования инвазивных методов исследования (аортографию, пункционную биопсию почек)

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией лабораторных исследований результатов ЭКГ (отклонения ЭОС влево, гипертрофии левого желудочка), ЭхоКГ, КТ, аортографии и рентгенологического исследований;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими мероприятиями при ГБ и САГ.

7. Чем клинически проявляются поражения мозга, сетчатки глаз и почек при ГБ?
8. Какие виды гипертонических кризов выделяют, их клиническая характеристика?
9. Что имеют в виду под термином «САГ»?
10. На какие группы подразделяются САГ?
11. Какие эндокринные формы АГ выделяют?
12. Как определить понятие «феохромочитома» (Ф)?
13. Каковы основные клинические проявления Ф?
14. На чем основана диагностика Ф?
15. Как оказать неотложную помощь больному с гипертоническим кризом при Ф?
16. Что понимают под термином «синдром Кушинга»?
17. Каковы причины АГ при синдроме Кушинга ?
18. Чем клинически проявляется синдром Кушинга?
19. Как определить понятие «первичный гиперальдостеронизм» (ПГА)?
20. Каковы основные представления о патогенезе ПГА?
21. Чем клинически проявляется ПГА?
22. Каковы основные диагностические критерии ПГА?
23. Как определить понятие «ренальные гипертензии»? Каково их клиническое значение?
24. Какая патология сосудов лежит в основе реноваскулярной гипертензии? Показания к пункционной биопсии почек.
25. При каких заболеваниях встречается паренхиматозная ренальная гипертензия?
26. Каков патогенез ренальных гипертензий?
27. Что понимают под термином «гемодинамические АГ»?
28. Как определить понятие «коарктация аорты» (КА)?
29. Каковы основные клинические проявления КА?
30. Каковы основные диагностические критерии КА?
31. Какие лекарственные АГ выделяют?
32. Каковы основные клинические проявления лекарственных АГ?
33. Каковы клинические признаки синдрома злокачественной АГ?

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- классификацию гипотензивных препаратов;
- механизм действия салуретиков, и-АПФ, В-адреноблокаторов, антагонистов Са;
- особенности лечения артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста, а также при выраженном атеросклерозе;
- особенности лечения артериальной гипертензии у беременных и лиц с ИБС, сахарным диабетом;
- неотложную помощь гипертонических кризов.

В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- выявить факторы, влияющие на выбор гипотензивного препарата при ГБ
- лечить артериальную гипертензию при наличии бронхоспазма, сахарного диабета, сердечной недостаточности, ИБС, аритмии, ожирения, облитерирующих заболеваний периферических артерий;
- проводить неотложную терапию при гипертонических кризах

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- алгоритмом выбора оптимальной терапии при артериальной гипертензии с максимально полной оценкой всех клинических, инструментальных и лабораторных данных, на основе которой проводится выработка индивидуального плана лечения;
- лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при гипертонических кризах.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

2.5. Современные методы терапии артериальной гипертензии. Классификация гипотензивных препаратов. Механизм действия. Неотложная терапия гипертонического криза. Особенности лечения артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста, а также при выраженном атеросклерозе.

Вопросы по теме:

1. Какие группы лекарственных средств используют для лечения АГ?
2. Каков механизм действия В-адреноблокаторов, и- АПФ при АГ?
3. Чем обусловлен гипотензивный эффект периферических вазодилататоров?
4. Какие препараты из группы диуретиков используют для лечения АГ?
5. Какие препараты выбора у лиц пожилого и старческого возраста для лечения АГ?
6. Неотложная терапия гипертонических кризов.

- этиологию, патогенез, классификацию острой левожелудочковой недостаточности;
- клинические проявления сердечной астмы;
- дифференцированную диагностику бронхиальной и сердечной астмы;
- провоцирующие факторы отека легких;
- характеристику гемодинамических сдвигов;
- клинические признаки острой правожелудочковой недостаточности;
- методы диагностики;
- неотложную терапию при острой лево-правожелудочковой недостаточности.

В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- выявить основные симптомы, характерные для острой лево-правожелудочковой недостаточности;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить данные ЭхоКГ и ЭКГ и выявить изменения, характерные для острой лево-правожелудочковой недостаточности;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией ЭКГ, ЭхоКГ ;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при острой лево-правожелудочковой недостаточности.

2.6. Острая левожелудочковая недостаточность, дифференциальная диагностика, лечение.

Вопросы по теме:

1. Какова этиология острой левожелудочковой недостаточности?
2. Каков патогенез и симптомы острой левожелудочковой недостаточности?
3. Каковы клинические проявления сердечной астмы?
4. Как дифференцировать бронхиальную и сердечную астму?
5. Каковы провоцирующие факторы отека легких?
6. Какая характеристика гемодинамических сдвигов?
7. Как дифференцировать с другими причинами пароксизмальной одышки?
8. Каковы исходы и прогноз отека легких?
9. Какая неотложная терапия при острой левожелудочковой терапии?
10. Какие пеногасители используют при неотложной терапии отека легких?
11. Какие особенности терапии отека легких на фоне АГ?
12. Какая тактика неотложной терапии при острой левожелудочковой недостаточности на фоне артериальной гипотонии?
13. Какие особенности терапии отека легких при сочетании сердечной и бронхиальной астмы?
14. Как клинически проявляется острая правожелудочковая недостаточность?
15. Какие особенности лечения острой правожелудочковой недостаточности?

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, современную классификацию хронической сердечной недостаточности;
- классификацию СН Нью-Йоркской ассоциации кардиологов;
- стадии СН согласно классификации, принятой в 1935 г. (Н. Д. Стражеско, В. Х. Василенко и Г. Ф. Ланг);
- основные показатели гемодинамики, обеспечивающие нормальное функционирование организма в покое и при нагрузке
- методы диагностики;
- основные принципы лечения СН
- **В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- выявить основные симптомы, характерные для СН;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- инструментальные методы диагностики СН;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов ЭКГ, ЭхоКГ, стресс-ЭхоКГ, рентгенологических исследований;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной

2.7. Хроническая сердечная недостаточность, диагностика, лечение, прогноз. Хроническая лево - право – бивентрикулярная сердечная недостаточность. Этиология, эпидемиология, клиника, инструментальная диагностика, современная медикаментозная и немедикаментозная терапия, профилактика.

Вопросы по теме:

1. Как определить понятие «сердечная недостаточность» (СН)?
2. Какие основные причины развития СН?
3. Какие механизмы развития СН можно выделить?
4. Каковы основные показатели гемодинамики, обеспечивающие нормальное функционирование организма в покое и при нагрузке?
5. Как охарактеризовать современные представления о патогенезе СН?
6. Каковы клинические проявления левожелудочковой недостаточности?
7. Как клинически проявляется правожелудочковая недостаточность?
8. Как дифференцировать сердечную астму от бронхиальной?
9. Какие стадии СН выделяют согласно классификации, принятой в 1935 г. (Н. Д. Стражеско, В. Х. Василенко и Г. Ф. Ланг)?
10. Какова классификация СН Нью-Йоркской ассоциации кардиологов?
11. Каковы инструментальные методы диагностики СН?
12. Какие факторы должен учитывать врач при лечении СН?
13. Какие группы лекарственных препаратов используются при лечении СН?
14. Каковы свойства сердечных гликозидов?
15. Какие показания к назначению сердечных гликозидов существуют?
16. Каковы признаки гликозидной интоксикации?
17. В чем заключаются принципы лечения гликозидной интоксикации?
18. Каковы принципы лечения СН диуретиками?
19. Какие группы периферических вазодилататоров при меняются при лечении СН?
20. Каковы показания к назначению отдельных форм периферических вазодилататоров?
21. Каковы эффекты и-АПФ при лечении хронической СН?
22. В чем преимущества и-АПФ перед сердечными гликозидами?
23. Что служит показанием к назначению В-адреноблокаторов при СН?

помощи при сердечной недостаточности.

. **В результате освоения темы обучающийся должен знать:**

- этиологию, патогенез, современную классификацию приобретенных пороков, характеризующихся появлением систолического шума;
- чем характеризуется относительная клапанная недостаточность митрального клапана;
- аускультативную картину пролапса митрального клапана, нарушении тонуса, разрыва папиллярных мышц
- шумы на крупных сосудах при гипертонии малого и большого круга кровообращения;
- методы диагностики;
- диагностическое значение ЭхоКГ, ЭКГ ;
- лекарственную терапию, используемую с целью снижения давления в малом и большом круге кровообращения
- . **В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- выявить основные симптомы, характерные для приобретенных пороков;
- дифференцировать систолический шум «относительной» недостаточности митрального клапана;
- дифференцировать шумы на крупных сосудах при гипертонии малого и большого круга кровообращения
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить данные ЭхоКГ, ЭКГ исследования, и выявить изменения, характерные для приобретенных пороков

24. Что является препаратами выбора при лечении систолической СН?
25. Каковы особенности медикаментозной терапии диастолической СН?

2.8. Дифференциальная при сердечных шумах. Дифференциальная диагностика приобретенных пороков сердца, характеризующихся появлением систолического шума. Значение эхокардиографии. Систолический шум «относительной» недостаточности митрального клапана (пролапс створок, нарушение тонуса, разрыв папиллярных мышц, органическое поражение миокарда). Шумы на крупных сосудах при гипертонии малого и большого круга кровообращения. Лекарственные средства, снижающие давление в малом и большом круге кровообращения.

Вопросы по теме:

1. Как определяется понятие «приобретенные пороки сердца» (ПРС)
2. Что понимают под клапанной недостаточностью
3. Что такое относительная клапанная недостаточность
4. Каковы причины митральной недостаточности
5. Какие жалобы характерны для пациента с митральным пороком
6. Какие признаки выявляются при осмотре больного с митральным пороком
7. Какие пальпаторные, перкуторные и аускультативные данные характерны для митральной недостаточности
8. Какие особенности могут иметь место в аускультативной картине митральной недостаточности
9. Из чего складывается аускультативная симптоматика сложного митрального порока
10. Что такое пролапс митрального клапана
11. Чем характеризуется аускультативная картина пролапс митрального клапана
12. Какие препараты используют для снижения давления **в малом и большом круге кровообращения.**

сердца (пролапса створок, нарушения тонуса, разрыва папиллярных мышц, органического поражения миокарда);

- сформулировать клинический диагноз;
- назначить препараты, снижающие давление в малом и большом круге кровообращения
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов ЭКГ, ЭхоКГ и рентгенологического исследования
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при развитии сердечной недостаточности

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, современную классификацию, клинические варианты миокардитов;
- патологические изменения при миокардитах;
- данные аускультации при миокардитах;
- ЭКГ признаки при миокардитах;
- информативность ЭхоКГ при миокардитах
- методы диагностики;
- основные принципы лечения;
- показания к назначению ГКС и цитостатиков.
- **В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- выявить основные симптомы, характерные для миокардитов;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- выявить показания для эндомикардиальной биопсии;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить

2.9. Миокардиты. Клинические варианты течения. Лабораторно-инструментальные методы исследования. Показания к биопсии миокарда. Дифференцированная терапия.

Вопросы по теме:

1. Как определить понятие «некоронарогенные заболевания миокарда»?
2. Какова классификация миокардитов?
3. Какие патологические изменения наблюдаются при миокардитах?
4. Каковы данные при аускультации сердца при заболеваниях миокарда?
5. Как определить диагностические критерии миокардита?
6. Какие ЭКГ признаки выявляются при миокардитах?
7. Какова информативность ЭхоКГ исследования при миокардитах?
8. Какие гистоморфологические признаки выявляются при миокардитах?
9. Какие показания к эндомикардиальной биопсии?
10. Какие патогенетические методы терапии используются при миокардитах?
11. Какие показания к назначению ГКС, цитостатических препаратов?

объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;

- сформулировать клинический диагноз;
- выявить показания для назначения ГКС и цитостатических препаратов;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов эндокардиальной биопсии, ЭхоКГ, ЭКГ
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при развитии сердечной недостаточности.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, современную классификацию, клинические варианты ревматоидного артрита;
- роль «провоспалительных» цитокинов (ИЛ-1, ФНО-а) в патогенезе ревматоидного артрита;
- патологоанатомические изменения в суставах при РА;
- особенности течения синдрома Фелти;
- рентгенологические признаки РА
- методы диагностики;
- основные принципы базисной терапии;
- механизм действия ремикейда;
- показания к назначению ГКС и цитостатиков.
- **В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**

III. БОЛЕЗНИ СУСТАВОВ. СИСТЕМНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ.

3.1. Ревматоидный артрит (РА). Возможности ранней диагностики. Классификация. Диагностические критерии. Современная терапия.

Вопросы по теме:

1. Что понимается под РА?
2. Каковы представления об этиологических факторах при РА?
3. Какова роль «провоспалительных» цитокинов, таких как ИЛ-1, ФНО-а в патогенезе РА?
4. Какие патологоанатомические изменения в суставах происходят при РА?
5. Классификация РА
6. Особенности течения синдрома Фелти (редкой формы РА)?
7. Каковы причины преимущественного поражения суставов при РА?
8. Какие изменения в области суставов наблюдаются при РА?

- выявить основные симптомы, характерные для ревматоидного артрита;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- определить рентгенологические стадии РА
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- сформулировать клинический диагноз;
- выявить показания для назначения антицитокиновой терапии, ГКС и цитостатических препаратов;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов рентгенологического, ЭхоКГ, ЭКГ исследований
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при развитии осложнений.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, классификацию СКВ;
- патоморфологические изменения СКВ;
- характер поражения кожи и ее придатков, слизистых оболочек, костно-суставной системы
- особенности поражения сердца, сосудов и почек при СКВ;
- методы диагностики;
- диагностическое значение определения антинуклеарного фактора, антител к нативной ДНК, LE

9. Какие висцеральные поражения наиболее характерны для РА?
10. Что такое ревматоидный фактор (РФ) и каково его значение в диагностике РА?
11. Значение антицитрулиновых антител в диагностике РА?
12. Какие рентгенологические признаки характерны для РА?
13. Какие основные диагностические критерии РА?
14. С какими заболеваниями следует дифференцировать РА?
15. Основные принципы базисной терапии РА?
16. Механизм действия антицитокиновой терапии при РА
17. Прогноз в зависимости от темпов прогрессирования РА.

3.2. Системная красная волчанка. Диагностические критерии. Рабочая классификация клинических вариантов. Клиническая и лабораторная характеристика активности процесса. Лечение системной красной волчанки.

Вопросы по теме:

1. Как определить понятие «системная красная волчанка» (СКВ)?
2. Какие этиологические факторы при СКВ
3. В чем заключаются основные механизмы патогенеза СКВ
4. Чем характеризуются патоморфологические изменения СКВ
5. Классификация СКВ

- клеток;
- Диагностические критерии Американской ревматологической ассоциации (1982);
 - биологические методы терапии;
 - основные принципы лечения .

В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- выявить основные симптомы, характерные для СКВ;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить результаты иммунологических исследований и выявить изменения, характерные для СКВ;
- сформулировать клинический диагноз;
- выделить показания к назначению пульс-терапии, ГКС, цитостатиков;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов иммунологических исследований;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при осложнениях в результате иммунодепрессивной терапии (бактериальная инфекция и выраженная цитопения с содержанием лейкоцитов менее 2 тыс).

6. В чем особенности поражения костно-суставной системы при СКВ
7. Каков характер поражения кожи и ее придатков, слизистых оболочек при СКВ
8. Как поражаются при СКВ серозные оболочки и легкие
9. Что характерно для поражения сердца и сосудов при СКВ
10. Каковы особенности поражения почек при СКВ
11. Как поражается желудочно-кишечный тракт при СКВ
12. Диагностические критерии Американской ревматологической ассоциации (1982)
13. Диагностическое значение иммунологических исследований
14. Какие варианты антинуклеарного фактора различают
15. Какие результаты лабораторных показателей (общий анализ крови, общий белок, белковые фракции, LE - клетки) характерны для СКВ
16. Какие показания к назначению пульс-терапии ГКС, цитостатиков
17. На чем основано применение биологических методов лечения
18. Профилактика и прогноз СКВ.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, классификацию цирроза печени;
- морфологические формы цирроза печени;
- основные клинические синдромы при ЦП;
- признаки портальной гипертензии;
- дифференциальную диагностику алкогольного, аутоиммунного и вирусного ЦП;
- классификацию печеночно-клеточной функции при ЦП по Чайлд-Пью;
- лабораторные исследования, подтверждающие аутоиммунный генез ЦП;
- методы диагностики;
- биохимические синдромы цитолиза, холестаза;
- осложнения ЦП;
- лечебную тактику при кровотечениях из варикозно расширенных вен пищевода;
- основные принципы лечения ЦП .

В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- выявить основные симптомы, характерные для ЦП;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить результаты биохимических исследований и выявить изменения, характерные для синдрома цитолиза, холестаза;
- сформулировать клинический диагноз;
- выделить показания к назначению ГКС при аутоиммунном генезе ЦП;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия осложнений (при кровотечениях из варикозно расширенных вен пищевода и желудка, инфекционных осложнениях при гиперспленизме-пневмония, сепсис, спонтанный бактериальный перитонит) и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся

IV. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ.

4.1. Циррозы печени. Классификация. Диагностические критерии. Лечение. Осложнения. Диагностическая и лечебная тактика при кровотечениях из ЖК

Вопросы по теме:

1. Как определить понятие «цирроз печени» (ЦП)?
2. На чем основана классификация?
3. Каковы представления о патогенезе ЦП?
4. Какие морфологические формы выделяют?
5. Каковы основные клинические синдромы при ЦП?
6. Чем характеризуется портальная гипертензия. Каков патогенез портальной гипертензии и асцита?
7. Каковы клинические особенности ЦП вирусной этиологии?
8. Что характерно для патоморфологической картины алкогольного ЦП?
9. Какие результаты лабораторных исследований подтверждают аутоиммунный генез ЦП?
10. Как определить билиарный ЦП и какова его клиническая характеристика?
11. Классификация печеночно-клеточной функции при ЦП по Чайлд-Пью?
12. Какие наиболее объективные методы исследования необходимы для определения степени активности процесса при ЦП?
13. Какие осложнения ЦП?
14. Какова лечебная тактика при кровотечениях из варикозно расширенных вен пищевода?
15. Каковы принципы лечения ЦП?
16. Течение и прогноз ЦП

должен владеть:

- интерпретацией результатов биохимических и иммунологических исследований;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при осложнениях в результате иммунодепрессивной терапии (бактериальная инфекция и выраженная цитопения с содержанием лейкоцитов менее 2 тыс).

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез желчекаменной болезни, хронического холецистита, дискинезии желчных путей;
- условия для возникновения холангита; его клинические проявления;
- взаимосвязь камней в желчных протоках с хроническим холециститом и их распознавание;
- виды дискинезии желчных путей и их причины;
- каким образом происходит эвакуация желчи из желчного пузыря?
- основные клинические проявления дискинезии желчных путей;
- диагностика дискинезии желчных путей, калькулезного и некалькулезного холецистита;
- основные принципы лечения дискинезии желчных путей, калькулезного и некалькулезного холецистита ;

В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- выявить основные симптомы, характерные для дискинезии желчных путей, калькулезного и некалькулезного холецистита ;

4.2. Желчекаменная болезнь, хронические холециститы, дискинезии желчных путей. Критерии диагноза. Лечение.

Вопросы по теме:

1. Как по клиническим признакам отличить калькулезный холецистит от некалькулезного?
2. Какие факторы предрасполагают к холецистититу?
3. Что относят к возбудителям холецистита и пути проникновения инфекции в желчь?
4. Чем характеризуется патоморфология холецистита?
5. Какая взаимосвязь камней в желчных протоках с хроническим холециститом и их распознавание?
6. Что является условием для возникновения холангита? Каковы его клинические проявления?
7. Каковы принципы лечения хронического холецистита и холангита?
8. Что такое дискинезия желчных путей?
9. Каким образом происходит эвакуация желчи из желчного пузыря?
10. Какие виды дискинезии желчных путей выделяют и их причины?
11. Каковы клинические проявления дискинезии желчных путей?
12. Какие обследования необходимы для подтверждения дискинезии желчных путей ?
13. Каково лечение дискинезии желчных путей?

- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить результаты лабораторных исследований, ультразвуковой диагностики, холецистографии и выявить изменения, характерные для дискинезии желчных путей, калькулезного и некалькулезного холецистита ;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов лабораторных исследований, ультразвуковой диагностики, холецистографии и выявить изменения, характерные для дискинезии желчных путей, калькулезного и некалькулезного холецистита ;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при осложнениях.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, классификацию язвенной болезни;
- основные клинические синдромы при язвенной болезни;
- методы диагностики;
- осложнения ЯБ;
- клинические и лабораторные признаки скрытого кровотечения, стеноза привратника, перфорации язвы;
- основные принципы лечения .
- **В результате освоения темы обучающийся должен**

V. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ.

5.1. Алгоритмы обследования больных с подозрением на язвенную болезнь. Методы диагностики наличия НР. Современные аспекты лечения ЯБ

Вопросы по теме:

1. Какие генетические нарушения способствуют язвообразованию?
2. Основной клинический синдром, характерный для язвенной болезни (ЯБ)?
3. Чем характеризуется язва желудка?
4. Каковы клинические особенности язвы 12 перстной кишки?
5. Какие методы диагностики используют для выявления НР?

уметь:

- выявить основные симптомы, характерные для язвенной болезни;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить результаты ЭФГДС;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов ЭФГДС исследований;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и

лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при осложнениях (кровотечениях, перфорации язвы, стеноза).

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, классификацию анемии;
- основные клинические синдромы (общееанемический, сидеропенический, гемолиза) анемии;
- классификацию гемолитических анемий;
- дифференциальную диагностику приобретенных и врожденных гемолитических анемий
- методы диагностики анемий;
- дифференциальный диагноз с синдромосходными состояниями;
- клинические и лабораторные признаки тканевого

6. Какой наиболее информативный метод диагностики ЯБ?
7. С помощью какого метода исследования можно определить функцию желудка, проходимость привратника?
8. Как оценить размеры, глубину, края язвенного дефекта слизистой оболочки?
9. Какие осложнения характерны для ЯБ?
10. Какие клинические и лабораторные признаки скрытого кровотечения?
11. Чем характеризуются признаки массивного кровотечения?
12. Что характерно для развития стеноза привратника?
13. Каковы признаки перфорации язвы?
14. Какие принципы лечения ЯБ?
15. Какие препараты обладают антимикробной активностью в отношении НР?
16. Какова характеристика основных антисекреторных препаратов?
17. Какие препараты входят в группу антацидов и каков принцип их действия?
18. Каковы принципы противорецидивной терапии ЯБ?

VI. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВИ

6.1. Дифференциальная диагностика и патогенетическая терапия при анемических состояниях. Классификация анемий. Программа диагностического поиска при анемическом синдроме. Возможности терапии. Поддерживающая терапия. Показания к гемотрансфузии.

Вопросы по теме:

1. Как определить понятие «анемия»?
2. Как классифицируются анемии по патогенетическому принципу?

- дефицита железа, повышенного гемолиза
- основные принципы лечения .
- **В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- провести физикальное обследование больного с анемическим синдромом;
- выявить основные симптомы, характерные для анемии;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- определить степень тяжести анемии;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- оценить результаты гематологических исследований (Нв, эритроциты, ЦП, ретикулоциты, ОРЭ, проба Кумбса, билирубин, железо в сыворотке крови, ОЖСС);
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов гематологических исследований (Нв, эритроциты, ЦП, ретикулоциты, ОРЭ, проба Кумбса, билирубин, железо в сыворотке крови, ОЖСС);
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при осложнениях.

3. Основные гематологические показатели, используемые для диагностики анемий?
4. Какие типы анемий выделяют в зависимости от ЦП?
5. Как оценить величину эритроцита?
6. Какие типы анемий выделяют в зависимости от величины эритроцита?
7. Какие формы анемий выделяют в зависимости от способности костного мозга к регенерации?
8. Какие лабораторно-инструментальные методы обследования необходимы с целью диагностического поиска анемии?
9. Какие патогенетические методы лечения анемий?
10. Какие пероральные и парентеральные препараты используются при лечении железодефицитной анемии?
11. Какие осложнения вызывают парентеральные препараты железа?
12. Почему следует избегать гемотрансфузий при железодефицитной анемии?
13. Какие показания к спленэктомии при гемолитических анемиях?
14. Каковы показания к гемотрансфузии?

6.2. Дифференциальная диагностика и лечение гемобластозов.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- этиологию, патогенез, классификацию острых лейкозов;
- синдромы недостаточности костного мозга при острых лейкозах;
- пролиферативный синдром при острых лейкозах;
- клинические и лабораторные признаки острого лейкоза
- основные принципы полихимиотерапии .

В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- выявить основные синдромы, характерные для острого лейкоза;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс;
- провести физикальное обследование больного с заболеваниями крови;
- оценить результаты гематологических исследований;
- установить нозологическую форму, стадию и форму лейкоза;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- провести дифференциальный диагноз
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом особенностей течения заболевания (формы, стадии, фазы лейкоза), наличия осложнений и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов гематологических исследований (миелограммы, общего анализа крови, цитохимических исследований бластных клеток);
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;

Достоверные диагностические критерии и рациональная терапия острых лейкозов. Современные программы химиотерапии острых лейкозов. Лейкемоидные реакции.

Вопросы по теме:

1. Как определить понятие «острые лейкозы»?
2. Как классифицируются острые лейкозы?
3. Классификация острых миелобластных и острых лимфобластных лейкозов
4. Каковы представления об этиологии острого лейкоза?
5. Что известно о патогенезе острого лейкоза ?
6. Какие синдромы недостаточности костного мозга выделяют при острых лейкозах?
7. Какие признаки специфического поражения характерны при острых лейкозах?
8. Как проявляется пролиферативный синдром при острых лейкозах?
9. Чем проявляется поражение ЦНС ?
10. Какие особенности специфического поражения кожи при острых лейкозах?
11. Какие типы лейкемоидных реакций выделяют?
12. Какие отличительные особенности острых лейкозов от лейкемоидных реакций?
13. Диагностические критерии острых лейкозов (клинические, лабораторные и инструментальные)?
14. Какие морфологические, цитохимические, иммунохимические и цитогенетические исследования бластных клеток используют для установления типа лейкоза?
15. Тактика лечения?
16. Специфическая химиотерапия при остром миелобластном лейкозе
17. Специфическая химиотерапия при остром лимфобластном лейкозе
18. Какие побочные эффекты встречаются при лечении цитостатиками?
19. Причины смерти при острых лейкозах?

- алгоритмом развернутого клинического диагноза; основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию врачебной помощи при осложнениях, обусловленные терапией цитостатиками .

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- методы исследования при геморрагических диатезах;
 - основные причины повышенной кровоточивости;
 - этиологию, патогенез, клинику тромбоцитопении, гемофилии, геморрагического васкулита;
 - механизмы активации свертывания крови;
 - плазменные факторы свертывания;
 - критерии диагностики ;
 - дифференциальную диагностику;
 - программу обследования при геморрагических диатезах
 - лечение геморрагических диатезов..
- В результате освоения темы обучающийся должен уметь:**
- определить тип кровоточивости;
 - установить причину геморрагического диатеза;
 - оценить результаты лабораторно-инструментального исследования;
 - установить нозологическую форму геморрагического диатеза;
 - сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
 - провести дифференциальный диагноз
 - сформулировать клинический диагноз;
 - назначить лечение с учетом нозологической формы геморрагического диатеза, течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

6.3. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся геморрагическим синдромом. Классификация геморрагических диатезов. Рациональное использование современных лабораторных методов исследования свертывающей системы крови. Программы обследования при геморрагических диатезах. Лечение геморрагических диатезов.

Вопросы по теме:

1. Основные причины, классификация геморрагических диатезов.
2. Какие типы кровоточивости выделяют?
3. Какие проявления петехиально-пятнистого, гематомного, васкулитно-пурпурного, ангиоматозного и смешанного типов кровоточивости?
4. На чем основана диагностика геморрагических заболеваний и синдромов?
5. Этиология, патогенез, клиника и диагностика гемофилии, тромбоцитопении и геморрагического васкулита?
6. Перечислить плазменные факторы свертывания.
7. Дифференциальная диагностика геморрагических диатезов.
8. Какие принципы лечения геморрагических диатезов?

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов гематологических исследований (миелограммы, общего анализа крови с подсчетом количества тромбоцитов, ретракции кровяного сгустка, плазменных факторов свертывания);
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию врачебной помощи при кровотечениях.

В результате освоения темы обучающийся должен знать:

- основные группы заболеваний, протекающие с преимущественным поражением клубочков;
- заболевания, входящие в группу невоспалительных гломерулопатий ;
- этиологию, патогенез, клинику мембранозной нефропатии, липоидного нефроза;
- морфологические изменения характерные для мембранозной нефропатии , липоидного фиброза
- показания для пункционной биопсии почек, биопсии слизистой оболочки десны и прямой кишки для выявления этиологии (амилоидоза);
- критерии диагностики гломерулярных заболеваний почек;

VII. БОЛЕЗНИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ

- 6. 1. Диагностика, критерии и лечение гломерулопатий. Показания для пункционной биопсии почек. Значение определения селективной и неселективной протеинурии, пункционной биопсии почек, биопсии слизистой оболочки десны и прямой кишки для выявления этиологии (амилоидоза). Диагностика и критерии острого и хронического гломерулонефрита. Индивидуализированное лечение.**

Вопросы по теме:

1. Какие заболевания входят в группу невоспалительных гломерулопатий?
2. Этиология, патогенез, клиника мембранозной нефропатии, липоидного нефроза.
3. Какие показания для пункционной биопсии почек?
4. Какие морфологические изменения характерны для мембранозной нефропатии?

- дифференциальную диагностику гломерулонефритов и гломерулопатий;
- основные принципы лечения гломерулонефритов и гломерулопатий;

В результате освоения темы обучающийся должен уметь:

- выявить основные синдромы, характерные для поражения почек;
- выделить ведущий синдром или синдромокомплекс гломерулопатий и гломерулонефритов;
- провести физикальное обследование больного с заболеваниями почек;
- оценить результаты пункционной биопсии почек;
- установить нозологическую форму гломерулярных заболеваний почек;
- сформулировать предварительный диагноз и наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- провести дифференциальный диагноз мембранозной нефропатии, люпоидного фиброза и гломерулонефритов;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить лечение с учетом нозологической формы поражения почек, особенностей течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующей патологии.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен владеть:

- интерпретацией результатов лабораторных (анализа мочи) иммунологических исследований, биопсии почек
- алгоритмом постановки предварительного диагноза;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию врачебной помощи при осложнениях.

5. Какие стадии включает морфогенез мембранозной нефропатии?
6. Основные принципы лечения мембранозной нефропатии
7. Какие морфологические изменения характерны для люпоидного фиброза?
8. Основные методы терапии люпоидного фиброза
9. Основные диагностические критерии острого и хронического гломерулонефрита
10. Индивидуализированное лечение гломерулонефритов.
