**Перечень практических навыков, которыми должен обладать студент**

**после освоения модуля «Факультетская терапия»**

**По разделу пульмонология:**

1. Интерпретировать у больного с заболеваниями органов дыхания жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра (сравнительная и топографическая перкуссия, аускультация, гамма звучности, бронхофония, голосовое дрожание).
2. Выделить основные симптомы и синдромы нозологической формы и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями органов дыхания согласно стандарта.
4. Трактовать с учетом нормы:

* анализ мокроты (цитологический, культуральный), бронхоальвеоллярного лаважа;
* клинический и биохимический анализ крови (плотность сиаловых кислот, фибриноген плазмы крови, С- реактивный белок, рО2, рСО2), плеврального выпота; иммуноглобулины крови, специфический IgE крови (респираторная, пищевая и детская панели);
* проб Манту и Пирке;
* результаты рентгенографического исследования легких, компьютерной и магнитно-резонанской томографии, спирографии, пикфлоуметрии,бронходилятационного и пронхопровокационного тестов, бронхоскопии, гистологического исследования бронхобиоптатов, скарификационных кожных аллергологических проб;

1. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз пневмонии, бронхоэктатической болезни, абсцесса легкого, гангрены легкого,ХОБЛ, бронхиальной астмы, плеврита.
2. Назначить больному лечение согласно стандарта и с учетом индивидуальных особенностей.
3. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
4. Охарактеризовать методы профилактики, дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
5. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при приступе бронхиальной астмы, астматическом статусе, кровохарканье, респираторном дистресс- синдроме
6. Оформлять учебную историю болезни.

**По разделу кардиология:**

11 Интерпретировать у больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы данные объективного обследования (границы относительной и абсолютной тупости сердца, аускультация сердца, ширина сосудистого пучка, характеристика верхушечного толчка, АД, ЧСС, пульс).

12 Выделить основные симптомы и синдромы по каждой нозологической форме и объяснить их патогенез.

1. Составить план обследования больного с заболеваниями сердечно-сосудистой системы согласно стандарта.
2. Снять и интерпретировать данные ЭКГ.
3. Трактовать с учетом нормы: клиническийи биохимический анализ крови (плотность сиаловых кислот, АСТ, АЛТ, СРБ, липидный спектр крови, тропониновый тест, антистрептолизин-О, антигиалуронидаза), дать оценку коагулограммы (время свертывания крови, длительности кровотечения, толерантности к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, фибриноген плазмы, время рекальцификации, МНО, Д-димер);
4. Интерпретировать данные суточного монитирования ЭКГ по Холтеру, УЗИ сердца, фонокардиографии, исследования глазного дна.
5. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз ОРЛ, инфекционного эндокардита, приобретенных митральтных и аортальных пороков сердца, атеросклероза, стенокардии, инфаркта миокарда, гипертонической болезни, нарушений ритма и проводимости сердца, миокардита, кардиомиопатии.
6. Назначить больному лечение согласно стандарта и с учетом индивидуальных особенностей.
7. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
8. Охарактеризовать методы профилактики дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
9. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при приступе стенокардии, инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, сердечной астме, острой левожелудочковой недостаточности, гипертоническом кризе, острых нарушения ритма сердечной деятельности и проводимости (групповых экстрасистолий, пароксизмальных тахикардий, остро возникшей мерцательной аритмии, фибрилляций желудочков, асистолии, синусовой брадикардии и a-v блокад 2 и 3 ст), дигиталисной интоксикации.

**По разделу гастроэнтерология:**

1. Интерпретировать у больного с заболеванием желудочно-кишечного тракта жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра (пальпация печени, селезенки, кишечника, поджелудочной железы; определение размеров печени, селезенки, дна желудка), симптомы панкреатита (Шоффара, Де-Жардена, Губер грица, Гротта, Тужилина, Мейо- Робсона); холецистита (Кера, Ортнера, Георгиевского-Мюсси, Мерфи); язвенной болезни (Менделя, Боаса, Опенковского, Лайнека); энтерита и колита (Поргеса, Образцова, Вааля, Ремгальда, Штерберга); цирроза печени (асцит, симптом «плавающей» льдинки, печеночные знаки).
2. Выделить основные симптомы и синдромы каждой нозологической формы и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями желудочно-кишечного тракта согласно стандарта;
4. Трактовать с учетом нормы:

* клинический анализ крови, биохимический анализ крови (АЛТ, АСТ, билирубин, щелочная фосфатаза, амилаза крови и мочи, тимоловая и сулемовая пробы, альбумин сыворотки крови, электрофорез белков сыворотки крови, глюкоза крови, мочевина, креатинин, электролиты, коагулограмма);
* копрограмму, анализ кала на дисбактериоз и чувствительность; кал на стеркобилин, кал на скрытую кровь
* общий анализ мочи;
* маркеры вирусов гепатита;
* онкомаркеров крови
* цитологического и гистологического исследования гастробиоптата на наличие Helicobacterpylori, уреазного и дыхательного тестов, ПЦР-диагностики Helicobacterpylori, ИФА на Helicobacterpylori;
* гистологического исследования биоптатов со слизистой оболочки пищевода, желудка, 12 п/кишки, толстой кишки;
* результаты рентгеноскопии желудка и кишечника ирригоскопии,компьютерной томографии органов брюшной полости, холецистографии, гастроскопии, колоноскопии, ректороманоскопии, рН-метрии, УЗИ органов брюшной полости.

1. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз хронического гастрита, рака желудка, гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, язвенной болезни, панкреатита, рака поджелудочной железы, энтерита, колита, опухолей желудка, гепатита, цирроза печени.
2. Назначить больному лечение согласно стандарта и с учетом индивидуальных особенностей.
3. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
4. Охарактеризовать методы профилактики дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
5. Распознать осложнения и оказать неотложную помощь при желудочно-кишечном кровотечении, острой печеночной недостаточности.
6. Оформлять учебную историю болезни.

**По разделу нефрология:**

1. Интерпретировать у больного с заболеванием почек жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра (пальпация почек, симптом «поколачивания», определение отеков,АД);
2. Выделить основные симптомы и синдромы нозологической формы объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями почек с учетом стандарта;
4. Трактовать с учетом нормы:анализ мочи (общий, проба Амбюрже, Зимницкого, Нечипоренко, Аддиса- Каковского, Реберга); клинический анализ крови и биохимический анализ крови (мочевина, креатинин, электролиты, плотность сиаловых кислот, фибриноген плазмы крови, С- реактивный белок, фибриноген плазмы крови, рН, коагулограмма);
5. результаты обзорной рентгенографии и экскреторной урограммы, УЗИ почек);
6. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз острого и хронического гломерулонефрита;
7. Назначить больному лечение согласно стандарта и с учетом индивидуальных особенностей.
8. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
9. Охарактеризовать методы профилактики дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
10. Распознавать осложнения и оказать помощь при острой почечной недостаточности.
11. Оформлять учебную историю болезни.

**По разделу гематология:**

1. Интерпретировать у больного с заболеванием крови жалобы, анамнез заболевания, жизни и данные объективного осмотра;
2. Выделить основные симптомы и синдромы каждой нозологической формы и объяснить их патогенез.
3. Составить план обследования больного с заболеваниями кровисогласно стандарта;
4. Трактовать с учетом нормы:

клинический анализ крови, кровь на сывороточное железо, ферритин, трансферрин;онкомаркеров крови.

1. На основании полученной информации сформулировать и обосновать клинический диагноз железодефицитной анемии
2. Назначить больному лечение согласно стандарта и с учетом индивидуальных особенностей.
3. Выписать рецепты на назначаемые лекарственные препараты и охарактеризовать основные группы препаратов.
4. Охарактеризовать методы профилактики дать больному рекомендации по диете и образу жизни.
5. Распознать осложнения болезней крови.
6. Оформлять учебную историю болезни.