

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Утверждаю



И.о. проректора по учебной работе,
проректор Т.М.И. проф. Р.М.Рагимов
по учебной работе

2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»**

Индекс дисциплины по учебному плану – Б.1.О.43

Специальность- 31.05.02 «ПЕДИАТРИЯ»

Уровень высшего образования - специалитет

Квалификация выпускника – врач-педиатр

Факультет - педиатрический

Кафедра - внутренних болезней педиатрического, стоматологического и медико-профилактического факультетов

Форма обучения - очная

Курс – IV, V

Семестр – 8, 9

Всего трудоемкость – 180 часов/5 зачетных единиц

Лекции – 24 часа

Практические занятия – 48 часов

Самостоятельная работа – 72 часов




Форма контроля – экзамен (36 часов)


МАХАЧКАЛА 2023 г.

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОСЗ+ ВО по специальности 31.05.02 - «Педиатрия», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 965 от «12» августа 2020г.


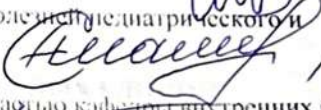
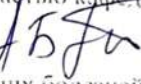

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «26» 05. 2023 г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор Библиотеки ДГМУ _____  В.Р. Мусаева
2. Начальник Управления УМР и ККО _____  А.М. Каримова
3. Декан педиатрического факультета _____  А.А. Мусхаджиев

Заведующий кафедрой _____  д.м.н., профессор С.Ш. Ахмедханов

Разработчик рабочей программы:

1. Ахмедханов С.Ш. - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов. 
2. Шангереева С.А. – ассистент кафедры внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов. 
3. Бейбалаева А.Т. – ассистент, заведующая учебной частью кафедры внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов. 
4. Мусхаджиев А.А. – к.м.н, доцент кафедры внутренних болезней педиатрического и стоматологического факультетов. 

Рецензенты:

1. С.Н.Маммаев - д.м.н., профессор кафедры Госпитальной терапии №1 ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» МЗ РФ.
2. Н.У. Чамсутдинов - д.м.н., профессор, заведующий кафедрой Факультетской терапии ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет» МЗ РФ.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель: целью дисциплины «Госпитальная терапия» является формирование комплекса знаний технологий, средств и методов, необходимых во врачебной деятельности и направленных на сохранение и улучшения здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи. Выполнять умения и навыки согласно ФГОС 3++.

Задачи:

- приобретение информации о дифференциально-диагностическом подходе к наиболее распространенным и социально-значимым заболеваниям внутренних органов;
- закрепление и совершенствование профессионального врачебного умения обследовать терапевтического больного с формированием клинического мышления;
- обучение использованию метода дифференциальной диагностики изучаемых нозологических форм;
- обучение индивидуализированным принципам лечения и неотложной терапии, профилактики, реабилитации и диспансеризации заболеваний внутренних органов;
- развитие клинического мышления и профессионально значимых качеств специалиста
- выполнять умения и навыки согласно ФГОС 3++

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
<i>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</i>	
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИД-2ОПК-4 Проводит обследование пациента физикальными методами
знать:	Общие принципы осмотра пациента, основные физикальные методы обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза.
уметь:	Интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии, аускультации.
владеть:	Навыками проведения обследования пациентов с применением физикальных методов обследования (пальпации, перкуссии, аускультации) с целью установления диагноза
	ИД-3ОПК-4 Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи
знать:	Общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.
уметь:	Интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления диагноза. Решать ситуационные задачи; Применять возможности современных информационных технологий для решения

	профессиональных задач;
владеть:	Навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;
ОПК-7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	ИД-1ОПК-7 Назначает лечение при заболеваниях с учетом фармако-динамических и фармакокинетических параметров, совместимости лекарственных средств, возраста, физиологических и патологических состояний пациента, избегая полипрагмазии.
знать:	Методы лечения заболеваний внутренних органов и показания к их применению, показания для плановой госпитализации больных.
уметь:	Сформулировать показания к избранному методу лечения заболеваний внутренних органов с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.
владеть:	Навыками назначения больным адекватного терапевтического лечения в соответствии с выставленным диагнозом.

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Госпитальная терапия» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины».

Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Госпитальная терапия», являются: Анатомия, Биохимия, Биология, Биоэтика, Гигиена, Гистология, Иностранный язык, История медицины, Латинский язык, Пропедевтика внутренних болезней, Факультетская терапия. Профессиональные болезни, Микробиология, Медицинская информатика, Нормальная физиология, Правоведение, Психология и педагогика, Физика, Философия, Химия, Патологическая анатомия, Патологическая физиология, клиническая патофизиология и патанатомия, Неврология, медицинская генетика, Медицинская реабилитация, Экономика, Эндокринология, прохождения производственной практики: Помощник врача стационара (терапевтического, хирургического, акушерско-гинекологического профиля) и учебной практики: Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического и хирургического профиля.

Дисциплина «Госпитальная терапия» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: Онкология, лучевая терапия, Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия, Дерматовенерология, Акушерство и гинекология, Инфекционные болезни.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 180 часов/5 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		viii	ix
Контактная работа обучающихся с преподавателем	72	36	36
Аудиторные занятия (всего)	72	36	36
В том числе:			
Лекции (Л)	24	12	12
Практические занятия (ПЗ)	48	24	24
Лабораторные занятия (ЛЗ)			
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	72	36	36
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	36, экз.		36, экз.
Общая трудоемкость:			
часов	180/5	72/2	108/3
зачетных единиц			

V. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части) или Код и наименование индикатора достижения компетенции
1	2	3	4
1.	пульмонология	Дифференциальная диагностика при одышке и удушье Хроническая обструктивная болезнь легких Бронхиальная астма Сердечная астма Бронхообструктивный синдром при различных заболеваниях Хроническое легочное сердце	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7
2.	кардиология	Дифференциальная диагностика болей в области сердца Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7
		Дифференциальная диагностика артериальных гипертензий Эссенциальная гипертензия	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7

		Вторичные артериальные (АГ при заболеваниях почек, реноваскулярная АГ, гиперальдостеронизм, АГ при болезни Иценко-Кушинга, феохромоцитоме)	
		Дифференциальная диагностика аритмий Экстрасистолия Пароксизмальная тахикардия Мерцательная аритмия	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7
		Дифференциальная диагностика сердечной недостаточности Острая сердечная недостаточность Хроническая сердечная недостаточность	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7
		Дифференциальная диагностика кардиомиопатий, миокардитов Кардиомиопатии Миокардиты	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7
3.	гастроэнтерология	Дифференциальная диагностика при желтухе Основные синдромы при заболеваниях печени. Виды желтухи (гемолитическая, паренхиматозная, механическая). Синдром Жильбера. Синдром портальной гипертензии. Синдром печеночноклеточной недостаточности. Синдром холестаза. Синдром цитолиза. Синдром печеночной энцефалопатии. Хронические гепатиты и циррозы печени	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7
		Дифференциальная диагностика желудочной и кишечной диспепсии) (ГЭРБ, гастриты, ЯБ желудка и 12П кишки, энтероколиты, глютеносенситивная энтеропатия, НЯК, болезнь Крона, СРК, хронический панкреатит)	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7
4.	нефрология	Дифференциальная диагностика при отеках Хроническая почечная недостаточность Нефротический синдром Нефритический синдром	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7
5.	гематология	Дифференциальная диагностика анемического синдрома гипохромные анемии (железодефицитная, сидероахрестическая, талассемия) нормохромные анемии (гемолитическая анемия, апластическая анемия) гиперхромные анемии (В ₁₂ дефицитная анемия, фолиеводефицитная анемия)	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7
		Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий Лимфоаденопатии Острый лейкоз Хронический лейкоз Лимфогранулематоз	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7

		Инфекционный мононуклеоз	
6.	ревматология	Дифференциальная диагностика суставного синдрома Остеоартроз Ревматоидный артрит Подагра Псориатический артрит	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	наименование раздела дисциплины	виды учебной работы (в часах)				всего часов
		аудиторная			внеаудиторная	
		Л	ПЗ	ЛЗ	СРО	
1.	пульмонология	2	4		6	12
2.	кардиология	10	20		30	60
3.	гастроэнтерология	4	8		6	18
4.	нефрология	2	4		6	12
5.	гематология	4	8		12	24
6.	Ревматология	2	4		6	12
ИТОГО:		24	48		72	144

5.3. Тематический план лекций

№ раздела	РАЗДЕЛ ДИСЦИПЛИНЫ	ТЕМАТИКА ЛЕКЦИЙ	КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ В СЕМЕСТРЕ	
			VIII	IX
1.	Пульмонология	Л.1. Дифференциальная диагностика при одышке и удушье Хроническая обструктивная болезнь легких Бронхиальная астма Сердечная астма Бронхообструктивный синдром при различных заболеваниях Хроническое легочное сердце	2	
		Л.2. Дифференциальная диагностика болей в области сердца Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	2	
		Л.3. Дифференциальная диагностика артериальных гипертензий Эссенциальная гипертензия Вторичные артериальные (АГ при	2	

2	Кардиология	заболеваниях почек, реноваскулярная АГ, гиперальдостеронизм, АГ при болезни Иценко-Кушинга, феохромоцитоме)		
		Л.4. Дифференциальная диагностика аритмий Экстрасистолия Пароксизмальная тахикардия Мерцательная аритмия	2	
		Л.5. Дифференциальная диагностика сердечной недостаточности Острая сердечная недостаточность Хроническая сердечная недостаточность	2	
		Л.6. Дифференциальная диагностика кардиомиопатий, миокардитов Кардиомиопатии Миокардиты	2	
3	Гастроэнтерология	Л.7. Дифференциальная диагностика при желтухе Основные синдромы при заболеваниях печени. Виды желтухи (гемолитическая, паренхиматозная, механическая). Синдром Жильбера. Синдром портальной гипертензии. Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Синдром холестаза. Синдром цитолиза. Синдром печеночной энцефалопатии. Хронические гепатиты и циррозы печени		2
		Л.8. Дифференциальная диагностика желудочной и кишечной диспепсии) (ГЭРБ, гастриты, ЯБ желудка и 12П кишки, энтероколиты, глютеносенситивная энтеропатия, НЯК, болезнь Крона, СРК, хронический панкреатит)		2
4	Нефрология	Л.9. Дифференциальная диагностика при отеках Хроническая почечная недостаточность Нефротический синдром Нефритический синдром		2
5	Гематология	Л.10. Дифференциальная диагностика анемического синдрома гипохромные анемии (железодефицитная, сидероахрестическая, талассемия) нормохромные анемии (гемолитическая анемия, апластическая анемия) гиперхромные анемии (В ₁₂ дефицитная анемия, фолиеводефицитная анемия)		2
		Л.11. Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий Лимфоаденопатии Острый лейкоз Хронический лейкоз Лимфогранулематоз Инфекционный мононуклеоз		2
6.	Ревматология	Л.12. Дифференциальная диагностика		2

		суставного синдрома Остеоартроз Ревматоидный артрит Подагра Псориатический артрит		
			12	12
ИТОГО:			24	

5.4. Тематический план клинических практических занятий

№№	РАЗДЕЛ ДИСЦИПЛИНЫ	ТЕМАТИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРАКТИЧЕСКИХ	ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ	КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ В СЕМЕСТРЕ	
				VIII	IX
1.	Пульмонология	Дифференциальная диагностика при одышке и удушье Хроническая обструктивная болезнь легких Бронхиальная астма Сердечная астма Бронхообструктивный синдром при различных заболеваниях Хроническое легочное сердце	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.	4	
2.	Кардиология	Дифференциальная диагностика болей в области сердца Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.	4	
		Дифференциальная диагностика артериальных гипертензий Эссенциальная гипертензия Вторичные артериальные (АГ при заболеваниях почек, реноваскулярная АГ, гиперальдостеронизм, АГ при болезни Иценко-Кушинга, феохромоцитоме)	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.	4	
		Дифференциальная диагностика аритмий Экстрасистолия Пароксизмальная тахикардия Мерцательная аритмия	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение	4	

			ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.		
		Дифференциальная диагностика сердечной недостаточности Острая сердечная недостаточность Хроническая сердечная недостаточность	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.	4	
		Дифференциальная диагностика кардиомиопатий, миокардитов Кардиомиопатии Миокардиты	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.	4	
3.	Гастроэнтерология	Дифференциальная диагностика при желтухе Основные синдромы при заболеваниях печени. Виды желтухи (гемолитическая, паренхиматозная, механическая). Синдром Жильбера. Синдром портальной гипертензии. Синдром печеночноклеточной недостаточности. Синдром холестаза. Синдром цитолиза. Синдром печеночной энцефалопатии. Хронические гепатиты и циррозы печени	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.		4
		Дифференциальная диагностика желудочной и кишечной диспепсии) (ГЭРБ, гастриты, ЯБ желудка и 12П кишки, энтероколиты, глютеносенситивная энтеропатия, НЯК, болезнь Крона, СРК, хронический панкреатит)	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.		4

4.	Нефрология	Дифференциальная диагностика при отеках Хроническая почечная недостаточность Нефротический синдром Нефритический синдром	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.		4
5.	Гематология	Дифференциальная диагностика анемического синдрома гипохромные анемии (железодефицитная, сидероахрестическая, талассемия) нормохромные анемии (гемолитическая анемия, апластическая анемия) гиперхромные анемии (В ₁₂ дефицитная анемия, фолиевоедефицитная анемия)	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.		4
		Дифференциальная диагностика лимфоаденопатий Лимфоаденопатии Острый лейкоз Хронический лейкоз Лимфогранулематоз Инфекционный мононуклеоз	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.		4
6.	Ревматология	Дифференциальная диагностика суставного синдрома Остеоартроз Ревматоидный артрит Подагра	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.		4
				24	24
Итого:				48	

5.6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы по дисциплине

5.6.1. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№№	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)	Формы контроля
1.	пульмонология	<i>-изучения учебной и научной литературы; - Подготовка к ситуационным задачам</i>	6	ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
2.	кардиология	<i>-Подготовка к тестированию - Подготовка к практическому занятию - Работа с лекционным материалом</i>	36	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач,
3.	гастроэнтерология	<i>-Подготовка к практическому занятию - Работа с лекционным материалом</i>	6	Пр – оценка освоения практических навыков (умений), С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
4.	нефрология	<i>- Подготовка к практическому занятию - Подготовка к ситуационным задачам</i>	6	Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач,
5.	гематология	<i>- Изучение учебной и научной литературы - Подготовка к практическому занятию</i>	12	С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
6.	ревматология	<i>- Подготовка к практическому занятию - Подготовка к ситуационным задачам</i>	6	ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
ИТОГО:			72	

5.6.2. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Данный раздел рабочей программы дисциплины разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№ раздела	Наименование раздела дисциплины	Код и наименование индикатора достижения компетенции (или ее части)	Формы контроля
1.	пульмонология	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
2.	кардиология	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
3.	гастроэнтерология	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
4.	нефрология	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
5.	гематология	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.
6.	ревматология	ИД-2ОПК4 ИД-3ОПК4 ИД-1ОПК-7	Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам и другие.

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО КОНТРОЛЬНЫМ ВОПРОСАМ

Тема занятия: № 1: «Дифференциальный диагноз при одышке и удушье. Сердечная астма. Бронхиальная астма. ХОБЛ. Хроническое легочное сердце».

- 1) Этиология и патогенез сердечной астмы.
- 2) Клиническая картина сердечной астмы.
- 3) Неотложная помощь при сердечной астме.
- 4) Бронхообструктивный синдром, определение бронхиальной астмы и ХОБЛ;
- 5) Этиология и патогенез бронхиальной астмы и ХОБЛ, факторы риска;
- 6) Классификации бронхиальной астмы и ХОБЛ;
- 7) Диагностические критерии бронхиальной астмы и ХОБЛ;
- 8) Особые формы бронхиальной астмы;
- 9) Дифф. диагноз заболеваний, ведущим проявлением которых является одышка.

- 10) Принципы лечения бронхиальной астмы и ХОБЛ, ступенчатая терапия;
- 11) Диспансерное наблюдение больных БА и ХОБЛ.
- 12) Хр. легочное сердце: этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4, ИД-1 ОПК-7.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по вопросам темы практического занятия):

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он владеет понятийным аппаратом, демонстрирует глубину и полное овладение содержанием учебного материала, в котором легко ориентируется;

- оценка «хорошо» выставляется студенту, за умение грамотно излагать материал, но при этом содержание и форма ответа могут иметь отдельные неточности;

- оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент обнаруживает знания и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется, если студент имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажает их смысл.

ТЕСТИРОВАНИЕ

Тема занятия: № 1 «Дифференциальный диагноз при одышке и удушье. Сердечная астма. Бронхиальная астма. ХОБЛ. Хроническое легочное сердце».

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4, ИД-1 ОПК-7.

1. ИД-2 ОПК-4

Укажите наиболее частые причины одышки и удушья:

- а) острая левожелудочковая сердечная недостаточность*
- б) хроническая правожелудочковая недостаточность
- в) бронхиальная астма и ХОБЛ*
- г) трахеобронхиальная дискинезия
- д) спонтанный пневмоторакс

2. ИД-3 ОПК-4

Острая левожелудочковая недостаточность проявляется:

- а) отеком легких*
- б) коллапсом
- в) потерей сознания
- г) сердечной астмой*
- д) бронхиальной астмой

3. ИД-2 ОПК-4

Для сердечной астмы характерны симптомы:

- а) инспираторное удушье*
- б) экспираторное удушье
- в) отеки на ногах
- г) влажные хрипы, крепитация в нижних отделах легких*

д) влажные хрипы в легких выше угла лопатки

4. ИД-2 ОПК-4

Клиническими проявлениями отека легких являются:

- а) инспираторное удушье, ортопноэ*
- б) приступообразный кашель с зеленоватой мокротой
- в) кашель с отделением розоватой пенистой мокроты*
- г) влажные хрипы в легких выше угла лопатки*
- д) множественные свистящие хрипы на выдохе

5. ИД-2 ОПК-4

При осмотре больного с отеком легких выявляют:

- а) клокочущее дыхание, положение ортопноэ*
- б) обильное отделение пенистой розовой мокроты*
- в) вынужденное положение лежа на спине
- г) бледность кожи, спавшиеся вены
- д) акроцианоз*

6. ИД-2 ОПК-4

Какие физикальные данные при исследовании органов дыхания характерны для отека легких:

- а) ослабление голосового дрожания
- б) коробочный перкуторный звук
- в) сухие свистящие хрипы на фазе выдоха
- г) укорочение перкуторного звука*
- д) множественные влажные хрипы над легкими*

7. ИД-2 ОПК-4

Какие изменения со стороны сердца выявляют при отеке легких:

- а) тахикардия, глухость тонов, ритм галопа*
- б) брадикардия, ритм перепела
- в) акцент II тона на аорте
- г) расширение границ сердца влево*
- д) акцент II тона на легочной артерии*

8. ИД-3 ОПК-4

Каковы результаты рентгенологического исследования легких при сердечной астме:

- а) повышение прозрачности легочных полей
- б) низкое стояние купола диафрагмы
- в) гомогенное затемнение нижних отделов легких
- г) усиление бронхиального рисунка
- д) признаки венозного застоя*

9. ИД-3 ОПК-4

При отеке легких в мокроте больных обнаруживают:

- а) эозинофилы
- б) клетки альвеолярного эпителия*
- в) спирали Куршмана
- г) кристаллы Шарко-Лейдена
- д) эластические волокна

10. ИД-1 ОПК-7

Для неотложной терапии при отеке легких применяют:

- а) β -адреноблокаторы

- б) периферические вазодилататоры*
- в) диуретики*
- г) наркотические анальгетики*
- д) β -адреностимуляторы

11. ИД-2 ОПК-4

К факторам риска бронхиальной астмы относятся:

- а) частые переохлаждения
- б) малоподвижный образ жизни
- в) наследственность*
- г) контакт с аллергенами*
- д) все перечисленные

12. ИД-2 ОПК-4

Какие аллергены часто играют роль в развитии бронхиальной астмы:

- а) инсектные*
- б) неорганическая пыль
- в) лекарственные и пищевые*
- г) компоненты слюны животных*
- д) все перечисленные

13. ИД-2 ОПК-4

Какие компоненты домашней пыли наиболее часто являются причиной бронхиальной астмы:

- а) остатки пищевых продуктов
- б) птичий пух
- в) табак
- г) продукты жизнедеятельности клещей*
- д) все перечисленные

14. ИД-2 ОПК-4

К факторам, способствующим обострению бронхиальной астмы (триггерам), относятся:

- а) загрязнение воздуха поллютантами
- б) значительное изменение атмосферного давления
- в) низкая t° и высокая влажность воздуха
- г) изменение магнитного поля Земли
- д) все перечисленные*

15. ИД-1 ОПК-7

Прием каких препаратов может вызвать обострение бронхиальной астмы:

- а) β -адреноблокаторов*
- б) α -адреноблокаторов
- в) нитратов
- г) диуретиков
- д) антагонистов кальция

16. ИД-3 ОПК-4

Какие утверждения относительно бронхиальной астмы справедливы:

- а) в основе патогенеза болезни лежит хроническое воспаление бронхиального дерева*
- б) в патогенезе болезни играет роль хроническое воспаление всех структур легкого
- в) формируется гиперреактивность бронхов*
- г) развивается необратимая бронхиальная обструкция
- д) развивается обратимая бронхиальная обструкция*

17. ИД-3 ОПК-4

Какие факторы принимают участие в развитии обратимой бронхиальной обструкции:

- а) воспалительный отек стенки бронха*
- б) скопление вязкой слизи в просвете бронхов*
- в) альвеолярный отек
- г) атония гладкой мускулатуры бронхов
- д) бронхоспазм*

18. ИД-3 ОПК-4

К необратимым компонентам бронхиальной обструкции относятся:

- а) гиперсекреция вязкой слизи
- б) отек слизистой бронхов
- в) перибронхиальный фиброз*
- г) экспираторный коллапс бронхов*
- д) спазм гладкой мускулатуры бронхов

19. ИД-3 ОПК-4

Бронхиальная обструкция выявляется с помощью:

- а) рентгенографии
- б) бронхоскопии
- в) исследования функции внешнего дыхания*
- г) исследования газов крови
- д) КТ легких

20. ИД-2 ОПК-4

Какова клиническая картина бронхиальной астмы:

- а) экспираторная одышка, усиливающаяся при физической нагрузке
- б) приступы инспираторного удушья, чаще в ночное время
- в) внезапные приступы экспираторного удушья*
- г) инспираторная одышка при ходьбе
- д) приступообразные боли в грудной клетке, сопровождающиеся чувством нехватки воздуха

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- оценка «отлично» выставляется студенту, если задание выполнено на 91-100%;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если задание выполнено на 81-90%;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если задание выполнено на 70-80%;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если задания выполнено менее чем на 70%.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Тема занятия: № 1 «Дифференциальный диагноз при одышке и удушье. Сердечная астма. Бронхиальная астма. ХОБЛ. Хроническое легочное сердце».

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4, ИД-1 ОПК-7.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ на больном):

• **отлично** – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений,

• **хорошо** — студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет,

- **удовлетворительно** — студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем,
- **неудовлетворительно** — студент не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Тема занятия: № 1 «Дифференциальный диагноз при одышке и удушье. Сердечная астма. Бронхиальная астма. ХОБЛ. Хроническое легочное сердце».

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4, ИД-1 ОПК-7.

Задача №1. ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4, ИД-1 ОПК-7.

Больная Ш., 35 лет, экономист. Поступила в клинику с жалобами на приступы экспираторного удушья, кашель с трудноотделяемой стекловидной мокротой, насморк, зуд и покраснение век, слезотечение, нарушение сна.

Анамнез заболевания: Больна в течение 10 лет. Обследована у аллерголога. Проводимая терапия неэффективна. Специфическая предсезонная иммунотерапия также оказалась малоэффективной. Выявлена гиперчувствительность к аллергену пыльцы травы тимофеевки. Объективно: Состояние средней степени тяжести. Гиперемия век и слизистой оболочки носа. Грудная клетка имеет бочкообразную форму. При перкуссии легочный звук с коробочным оттенком. В легких - сухие высокотональные свистящие хрипы. ЧД 22 в 1 минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 68 в 1 минуту. АД 120/80 мм рт.ст. Со стороны желудочно-кишечного тракта, мочеполовой и эндокринной системы патологии не выявлено.

Анализ крови: Эр – $4,2 \times 10^{12}/л$; Нв – 135 г/л; L – $9,4 \times 10^9/л$; э. – 1%; п/я – 8%; с/я – 44%; л – 42%; м. – 50%; СОЭ – 9 мм/ч. Микроскопия мокроты: мокрота слизистая, вязкая, белого цвета, представлена клетками плоского эпителия, найдены спирали Куршмана и кристаллы Шарко-Лейдена.

Вопросы:

1. Основные синдромы. Клинический диагноз.
2. Дифференциальный диагноз.
3. Лечение.

Задача №2. ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4, ИД-1 ОПК-7.

Больная Х., 50 лет, портниха, страдает хронической обструктивной болезнью легких. В настоящее время усилилась одышка, кашель с желтой мокротой, слабость. Объективно: температура $36,8^{\circ}C$, кожные покровы влажные. В легких дыхание жесткое, сухие хрипы. Частота дыхания 23 в 1 мин. тоны сердца ослаблены, ритмичные, ЧСС 80 в минуту, АД 140/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Анализ крови: L – $9,2 \times 10^9/л$; п/я – 3%; с/я – 78%; л. – 15%; м. – 4%; СОЭ – 12 мм/ч.

Анализ мокроты: ВК(-); лейкоциты -18-20 в п/зр. Эозинофиллы не найдены.

R-грамма грудной клетки: легкие повышенной прозрачности, диффузный сетчатый фиброз, диафрагма опущена. Сердце нормальной конфигурации.

Вопросы:

1. Основные синдромы и клинический диагноз.
2. План лечения.

ЗАДАЧА №3. ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4, ИД-1 ОПК-7.

Больной В., 56 лет, поступил в стационар с жалобами на выраженную одышку при небольшой физической нагрузке и при разговоре, постоянный кашель с мокротой в количестве 50-100 мл в сутки, общую слабость, потливость, головную боль, дневную сонливость. Кашель и одышку отмечает около 15 лет. Состояние ухудшилось за последний месяц: нарастает одышка, мокрота приобрела гнойный характер.

Для уменьшения одышки пользуется сальбутамолом 4-5 раз в день. Курит около 30 лет по 10 сигарет в день и больше, работает преподавателем в колледже.

Объективно: общее состояние тяжелое, температура 37,7°C, цианоз лица. ЧДД=26 в 1 мин, выдох удлинён через сомкнутые губы, грудная клетка бочкообразной формы, при перкуссии легких коробочный звук, при аускультации свистящие хрипы над всей поверхностью легких. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС=86 в 1 мин, АД=125/70 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный, печень не увеличена, отеков нет.

Спирометрия: ОФВ1 - 44% от должных значений, ОФВ1/ФЖЕЛ - 66%; бронходилатационный тест: после ингаляции беротека прирост ОФВ1 составил 5%.

Вопросы:

1. Оцените показатели спирометрии.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Какие исследования необходимо провести для уточнения диагноза?
4. С какими заболеваниями следует провести дифференциальную диагностику?
5. Составьте план лечения.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи)

оценка **«отлично»**: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

- оценка **«хорошо»**: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, с единичными ошибками в использовании анатомических терминов; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

- оценка **«удовлетворительно»**: ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях, демонстрациях на анатомических препаратах, в использовании анатомических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»**: ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

ЗАЩИТА ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Сдача итоговой истории болезни с выставлением оценки в журнал проводится на последнем занятии в VIII и в IX семестрах. Защита итоговой истории болезни проходит непосредственно на экзамене в VIII семестре. (Полный образец представлен в приложении ФОС).

Коды контролируемых компетенций: ИД-2ОПК4, ИД-3ОПК4, ИД-1 ОПК-7.

ПРИМЕР!

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Заведующий кафедрой: профессор, д.м.н. С.Ш. Ахмедханов

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Выполнил (а): студентка 5 курса пед. фак. (Ф.И.О.)

Проверил: ассистент кафедры (Ф.И.О.)

Махачкала 2023

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (история болезни):

«5» - оформление учебной истории болезни согласно требованиям.

«4» - в учебной истории болезни студент допускает некоторые неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, обследования и лечения.

«3» - учебная история болезни оформлена с ошибками, написана неразборчивым почерком, допущены неточности в формулировке развернутого клинического диагноза, лечения, не освещен полностью патогенез заболевания.

«2» - история болезни написана неразборчивым почерком, с грубыми ошибками (не выставлен и не обоснован развернутый клинический диагноз, неправильно назначено лечение, не освещен патогенез заболевания).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации - экзамен. Семестр – IX семестр.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.

Экзамен проводится устно в форме собеседования по билетам.

6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к экзамену.

ПЕРЕЧЕНЬ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»

1. Гипохромные микроцитарные анемии. Клиника, диагностика, лечение.
2. Макроцитарные анемии. Причины макроцитарных анемий. Дифференциальный диагноз с В-12 и фолиеводефицитными анемиями. Лечение различных форм.
3. Нормохромные нормоцитарные анемии. Анемии при хронических заболеваниях. Причины. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз с железодефицитной анемией.
4. Гемолитические анемии. Синдром гемолиза. Внутриклеточный и внутрисосудистый гемолиз. Признаки. Дифференциальный диагноз.
5. Наследственные и приобретенные гемолитические анемии. Классификация. Характеристики различных форм Дифференциальный диагноз

6.2.4. Пример билета.

В билете содержатся вопросы, ситуационная задача и защита истории болезни.

ФГБОУ ВО ДГМУ
Минздрава России

Кафедра внутренних болезней пед., стом. и мед-проф. ф-в
Специальность: врач-педиатр
Дисциплина «Госпитальная терапия»

Билет № 2 (ОБРАЗЕЦ!!!)

1. Цирроз печени (клиника, диагностика, лечение)

2. Задача

Больной Н., 20 лет, студент. Страдает врожденным пороком сердца - дефект межжелудочковой перегородки в мышечной части. При поступлении жалуется на сильную слабость, ознобы с подъемом температуры до 39-40 С, проливные поты при снижении температуры, одышку при малейшей физической нагрузке, артралгии.

Болен в течение недели, когда через 3-4 дня после экстракции коренного зуба справа отметил повышение температуры тела, слабость. Принимал жаропонижающие препараты без эффекта. Лихорадка и слабость прогрессировали, присоединились боли в суставах, одышка. Бригадой скорой помощи доставлен в стационар.

При осмотре: состояние тяжелое, пониженного питания, кожа бледно-желтого цвета, пальпируются подчелюстные лимфоузлы слева - 1,5 x 2 см, эластичный, безболезненный, справа - 2 x 3 см, эластичный, умеренно болезненный. Температура тела - 38,9 С. Суставы не изменены. При перкуссии грудной клетки перкуторный звук ясный легочный, дыхание везикулярное, в нижних отделах ослабленное, единичные незвучные влажные мелкопузырчатые хрипы, ЧДД - 24 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости в 5 межреберье по срединно-ключичной линии, тоны приглушены, ритмичны, выслушивается грубый систолический шум в 3-4 межреберье слева от грудины, проводящийся в межлопаточную область, диастолический шум над аортой в положении стоя, ЧСС - 100 в мин., АД - 110/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под реберной дуги на 5 см. Пальпируется селезенка. Отеки голеней. Положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон.

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальный диагноз.
4. Определить тактику лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

1. Общий анализ крови: СОЭ - 44 мм/час, эр. - $2,6 \times 10^{12}/л$, Нв - 107 г/л, цв.п. - 0,7, лейкоц. - $19,3 \times 10^9/л$, б - 0%, э - 2%, п/я - 10%, с/я - 71%, лимф. - 12%, мон. - 5%.

2. Общий анализ мочи: прозрачная, слабо-кислая, уд. вес - 1008, белок - 0,066 г/л, сахара нет, желчн. пигм. - 0, лейкоц. - 0-1-2 в п/зр., эр. - 2-3-5 в п/зр., эпителий - 0-1-3 в п/зр., бактерии ++, соли - мочевиная кислота.

3. ЭКГ - прилагается.

4. ЭХО-КС - аорта не уплотнена, 25 мм, левое предсердие - 40 мм, ЛЖ - КДР 43 мм, КСР - 30 мм, фракция выброса - 0,58, МЖП - 15мм, дефект в мышечной части диаметром - 0,8 см, ЗСЛЖ - 17 мм, аортальный клапан - крупные вегетации на створках, амплитуда открытия - 1,0, митральный клапан - без патологии, в Д-режиме выявлены патологические потоки на аортальном клапане и через дефект в межжелудочковой перегородке, правый желудочек незначительно расширен.

Утвержден на заседании кафедры, протокол № 9 от 25 мая 2023

Заведующий кафедрой: С.Ш. Ахмедханов, д.м.н., профессор, зав. кафедрой (подпись)

Составители:

С.Ш. Ахмедханов, д.м.н., профессор, зав. кафедрой (подпись)

_____ (подпись)
М.П.

25 май 2023

6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины описание шкал оценивания, выставления оценок.

Критерии оценивания	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно» (минимальный уровень не достигнут)	«удовлетворительно» (минимальный уровень)	«хорошо» (средний уровень)	«отлично» (высокий уровень)
ИД-2ОПК4				
знать	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает Общие принципы осмотра пациента, основные физикальные методы обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза.	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о общих принципах осмотра пациента, основных физикальных методов обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные принципы осмотра пациента, основные физикальные методы обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные принципы осмотра пациента, основные физикальные методы обследования (пальпация, перкуссия, аускультации) для установления диагноза. Показывает глубокое знание и понимание в изученном материале.
уметь	Студент не умеет интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии, аускультации.	Студент испытывает затруднения при решении ситуационных задач; Студент непоследовательно и не систематизировано умеет интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии,	Студент умеет самостоятельно интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии, аускультации. Решать ситуационные задачи, допуская небольшие ошибки,	Студент умеет последовательно интерпретировать результаты обследования методом пальпации, перкуссии, аускультации. Студент умеет самостоятельно

		аускультации.	которые сам же подправляет.	решать ситуационные задачи. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины
владеет	Студент не владеет навыками проведения обследования пациентов с применением физикальных методов обследования (пальпации, перкуссии, аускультации) с целью установления диагноза.	Студент в основном владеет основными навыками проведения обследования пациентов с применением физикальных методов обследования (пальпации, перкуссии, аускультации) с целью установления диагноза, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.	Студент владеет знаниями всего изученного программного материала (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыками проведения обследования пациентов с применением физикальных методов обследования (пальпации, перкуссии, аускультации) с целью установления диагноза. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины
ИД-3ОПК4				
знать	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные общие принципы и	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую

	лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.	несистематизированные знания о общих принципах и основных методах клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.	основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма.	характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины
уметь	Студент не умеет интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления диагноза. Решать ситуационные задачи; Применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;	Студент испытывает затруднения интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания; Студент затрудняется решать ситуационные задачи анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины.; Студент непоследовательно и не систематизировано применяет возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач;	Студент умеет самостоятельно интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления диагноза. Решать ситуационные задачи; Применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач; Студент умеет анализировать медицинскую информацию, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины.	Студент умеет самостоятельно и последовательно интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных, и иных исследований в целях распознавания состояния или установления диагноза. Решать ситуационные задачи; Применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач; Анализировать медицинскую информацию,

				опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины части.
владеет	Студент не владеет навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;	Студент владеет основными навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;	Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент самостоятельно владеет навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;	Студент самостоятельно и последовательно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыками проведения обследования пациентов с применением лабораторных, инструментальных и функциональных методов исследования; Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностическ

			диагностических, инструментальных методов исследования;	их, инструментальных методов исследования; Алгоритмом выполнения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; - Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины
--	--	--	---	---

ИД10ПК7

знать	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Студент не знает методы лечения заболеваний внутренних органов и показания к их применению, для плановой госпитализации больных.	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о методах лечения заболеваний внутренних органов и показания к их применению, для плановой госпитализации больных.	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Студент знает методы лечения заболеваний внутренних органов и показания к их применению, для плановой госпитализации больных.	Студент самостоятельно и последовательно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Показывает глубокое знание и понимание. Студент знает методы лечения заболеваний внутренних органов и показания к их применению, показания для плановой госпитализации больных.
--------------	--	--	---	--

<p>уметь</p>	<p>Студент не умеет формулировать показания к избранному методу лечения заболеваний внутренних органов с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>Студент испытывает затруднения формулировать показания к избранному методу лечения заболеваний внутренних органов с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>Студент умеет самостоятельно формулировать показания к избранному методу лечения заболеваний внутренних органов с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>Студент умеет самостоятельно и последовательно формулировать показания к избранному методу лечения заболеваний внутренних органов с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний.</p>
<p>владеет</p>	<p>Студент не владеет навыками назначения больным адекватного терапевтического лечения в соответствии с выставленным диагнозом.</p>	<p>Студент в основном способен самостоятельно назначать больным адекватное терапевтическое лечение в соответствии с выставленным диагнозом.</p>	<p>Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент способен самостоятельно назначать больным адекватного терапевтического лечения в соответствии с выставленным диагнозом.</p>	<p>Студент самостоятельно и последовательно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части. Студент владеет навыками</p>

				МИ назначения больным адекватного терапевтическ ого лечения в соответствии с выставленны м диагнозом.
--	--	--	--	--

7. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1 Основная литература

Печатные источники

№№	ИЗДАНИЯ	КОЛИЧЕСТВО ЭКЗЕМПЛЯРОВ В БИБЛИОТЕКЕ
1.	Внутренние болезни: учебник в 2-х томах/ под редакцией В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А Мухина – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа. в 2-х т. Т.1.2013 –960 с.: ил. + CD Текст: непосредственный ISBN 978-5-9704-2581-7	131
2.	Внутренние болезни: учебник в 2-х томах/ под редакцией В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А Мухина – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа. в 2-х т. Т.2 2013 – 896 с.: ил. + CD Текст: непосредственный ISBN 978-5-9704-2581-7	130
3.	Маколкин В.И. Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. –Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. –304 с. Текст: непосредственный ISBN-978-5-9704-1961-8	40

Электронные источники

№№	ИЗДАНИЯ
1.	Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И., Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441572.html
2.	Люсов, В. А. Госпитальная терапия / Люсов В. А. ,Байкова О. А. , Евсиков Е. М. и др. / Под ред. В. А. Люсова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-1309-8. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413098.html

7.2 Дополнительная литература

Печатные источники

№№	ИЗДАНИЯ	КОЛИЧЕСТВО ЭКЗЕМПЛЯРОВ
-----------	----------------	-----------------------------------

		В БИБЛИОТЕКЕ
1.	Госпитальная терапия: учебник/под редакцией А.В. Гордиенко – 2-е изд., испр. И доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2016 – 533 с. – ил. Текст: непосредственный ISBN978-5-299-00763-3	7
2.	Дворецкий, Л. И. Внутренние болезни : руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии / Ананченко В. Г. и др. / Под ред. Л. И. Дворецкого - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 456 с. - ISBN 978-5-9704-1397-5.	20
3.	Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных. – выпуск 2- Москва : ГЭОТАР-медиа, 2011 – 1376 с. ISBN978-5-9704-1581-8	7
4.	Ахмедханов С.Ш. и др. Вопросы дифференциальной диагностики внутренних болезней. Ч. I. учебное пособие по госпитальной терапии для студентов 5 курса педиатрического факультета. Махачкала : ИПЦ ДГМУ, 2017 – 81 с.	5
5.	Маколкин В.И. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи. Учебное пособие. Москва : Гэотар-медиа. 2011.– 300 с. Текст: непосредственный ISBN978-5-9704-19-61-8	35

Электронные источники

№№	ИЗДАНИЯ
1.	Дворецкий, Л. И. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним : учебное пособие / Дворецкий Л. И. , Михайлов А. А. , Стрижова Н. В. , Чистова В. С - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1482-8. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414828.html
2.	Дворецкий, Л. И. Внутренние болезни : руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии / Ананченко В. Г. и др. / Под ред. Л. И. Дворецкого - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 456 с. - ISBN 978-5-9704-1397-5. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413975.html
3.	Коган, Е. А. Патология органов дыхания / Коган Е. А. , Кругликов Г. Г. , Пауков В. С. , Соколова И. А. , Целуйко С. С. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html
4.	Люсов, В. А. ЭКГ при инфаркте миокарда : атлас / Люсов В. А. , Волов Н. А. , Гордеев И. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 76 с. - ISBN 978-5-9704-1264-0. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412640.html
5.	Колпаков, Е. В. ЭКГ при аритмиях : атлас / Колпаков Е. В. , Люсов В. А. , Волов Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2603-6. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426036.html
6.	Люсов, В. А. Госпитальная терапия / Люсов В. А. , Байкова О. А. , Евсиков Е. М. и др. / Под ред. В. А. Люсова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-1309-8. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413098.html
7.	Кардиология, № 1 (12), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2309-1908-2017-01 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/2309-1908-2017-01.html
8.	Дупляков, Д. В. Кардиология, № 4 (15), / - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2309-1908-2017-04. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/2309-1908-2017-04.html
9.	Кардиология, № 2 (13), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. -

	ISBN 2309-1908-2017-02 - Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/book/2309-1908-2017-02.html
10.	Черкасова, Н. А. Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке / Черкасова Н. А. , Сергеева Е. В. / Под ред. Л. И. Дворецкого - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 48 с. (Серия "Актуальные вопросы медицины") - ISBN 978-5-9704-0974-9. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409749.html

7.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «интернет»

1. Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ. URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. Консультант студента: электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. Консультант врача: электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ). URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. Научная электронная библиотека eLibrary. URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. Медицинская справочно-информационная система. URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. Научная электронная библиотека КиберЛенинка. URL: <http://cyberleninka.ru>
8. Электронная библиотека РФФИ. URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей. URL: <http://www.internist.ru>

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система MicrosoftWindows 7 Professional
2. Пакетыприкладныхпрограмм:
Microsoft Office Professional Plus 2007 (всоставе Microsoft Word 2007, Microsoft Excel 2007, Power Point 2007);
Microsoft Office Professional Plus 2010 (всоставе Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2010, Power Point 2010)
3. АнтивирусноеПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows
4. Операционная система MicrosoftWindows 10 Pro;
5. Пакетыприкладныхпрограмм:
Microsoft Office Professional Plus 2013 (всоставе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Power Point 2013);
Microsoft Office Standards 2013 (всоставе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Power Point 2013);
Microsoft Office Standards 2016 (всоставе Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, Power Point 2016)
6. АнтивирусноеПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows

VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

N/N	Вид помещения с номером (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс) с указанием адреса (местоположение) здания, клинической базы, строения, сооружения, помещения, площади помещения, его назначения (для самостоятельной работы, для проведения практически занятий, текущего контроля, промежуточной аттестации, электронного обучения, лекционных занятий и т.д.)	Наименование оборудования
1.	Учебная комната № 1 (18 м ²) – для практических занятий Адрес - Ул.Лаптиева 55 а	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, стулья), наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран)
2.	Учебная комната № 2 (24 м ²) – для практических занятий Адрес - Ул.Лаптиева 55 а	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, стулья), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов. Мультимедийный комплекс (компьютер, проектор, экран)
3.	Учебная комната № 3 (14,3 м ²) – для практических занятий Адрес - Ул.Лаптиева 55 а	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, стулья),ноутбук, комплект электронных презентаций (слайдов), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.
4.	Учебная комната № 4 (9,9 м ²) – для практических занятий Адрес - Ул.Лаптиева 55 а	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы, стулья), комплект электронных презентаций (слайдов), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.
5.	Учебная комната № 5 (8,6 м ²) – для практических занятий Адрес - Ул.Лаптиева 55 а	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы, стулья, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.
6.	Учебная комната № 6 (18 м ²) – для практических занятий Адрес - Ул.Лаптиева 55 а	Рабочее место преподавателя, рабочие места обучающихся (столы двухместные, стулья), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.
7.	Учебная комната № 7 (22 м ²) – для практических занятий Адрес - Ул.Лаптиева 55 а	Компьютер, стол, стулья
8.	Лекционный зал, Адрес - Ул.Лаптиева 55 а	Специализированная мебель, технические средства обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории (мультимедийный презентационный комплекс), наборы

		демонстрационного оборудования и учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
9.	Читальный зал библиотеки - для самостоятельной работы	Столы, стулья для обучающихся, компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа

IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 13.8 % от объема аудиторных занятий.

№№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1.	<u>Дифференциальная диагностика при одышке и удушье</u>	<i>Практическое занятие. Решение разноуровневых задач</i>	2
2.	<u>Дифференциальная диагностика болей в области сердца</u>	<i>Практическое занятие. Интерактивное обучение на виртуальном пациенте «Бодиинтеракт».</i>	4
3.	гастроэнтерология Дифференциальная диагностика при желтухе	<i>Практическое занятие. Решение разноуровневых задач</i>	1
4.	нефрология Дифференциальная диагностика при отеках	<i>Практическое занятие. Интерактивное обучение на виртуальном пациенте «Бодиинтеракт».</i>	1
5.	гематология Дифференциальная диагностика анемического синдрома	<i>Практическое занятие. Проблемная лекция</i>	2

XI. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Методическое обеспечение дисциплины разрабатываются в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Методические рекомендации для студента» в виде приложения к рабочей программе дисциплины

XII. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

12.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

12.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

12.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

12.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

12.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

12.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачёту с использованием дистанционных образовательных технологий.

12.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

12.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

12.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

12.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

ХШ. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
<p>В рабочую программу вносятся следующие изменения</p> <p>1.;</p> <p>2.....и т.д.</p> <p>или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год</p>			

