

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра факультетской терапии

Рабочая программа дисциплины

ТЕРАПИЯ

для обучающихся по направлению подготовки (специальность)

31.08.11 Ультразвуковая диагностика

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч..
в том числе:	
контактная работа	72 ч.
самостоятельная работа	36 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 1 семестр

Тверь, 2024

I. Разработчики:

профессор кафедры факультетской терапии, д-р. м. н., доцент Фомина Л.А.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской терапии «15» апреля 2024 г. (протокол № 6)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2024 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2024 г. (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины **ТЕРАПИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.11 Ультразвуковая диагностика** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Минобрнауки РФ №109 от 02.02.2022, а также с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы ординатуры.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить распознаванию заболеваний внутренних органов на основе анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- сформировать алгоритм проведения лечебных мероприятий больным с заболеваниями внутренних органов;
- сформировать алгоритм проведения профилактических мероприятий при заболеваниях внутренних органов;
- научить анализу научной литературы по современным проблемам терапии;
- изучить медико-социальные основы медицинской помощи больным по профилю «терапия»;
- сформировать навыки систематической самостоятельной подготовки в области терапии;
- получить общие и специальные знания и умения в объеме требований квалификационной характеристики специалиста врача-ультразвукового диагноста.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ПК-1 Проведение ультразвуковых исследований и интерпретация их результатов		
ПК-1.1 Проводит ультразвуковые исследования и	Знать:	– основы ультразвуковой эластографии с качественным и количественным анализом – основы ультразвукового исследования с

интерпретирует их результаты		<p>контрастным усилением с качественным и количественным анализом</p> <ul style="list-style-type: none"> – особенности ультразвуковой семиотики (ультразвуковых симптомов и синдромов) заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых – особенности ультразвуковой семиотики (ультразвуковых симптомов и синдромов) заболеваний и (или) состояний плода – основы проведения скрининговых ультразвуковых исследований беременных женщин – основы проведения стресс-эхокардиографии и чреспищеводной эхокардиографии – основы проведения ультразвукового исследования скелетно-мышечного системы – основы проведения ультразвукового исследования периферических нервных стволов – основы проведения ультразвукового наведения при выполнении медицинских вмешательств – основы проведения эндоскопического ультразвукового исследования – визуализационные классификаторы (стратификаторы) – информационные технологии и принципы дистанционной передачи и хранения результатов ультразвуковых исследований – диагностические возможности и ограничения инструментальных исследований, используемых при уточнении результатов ультразвукового исследования
	Уметь:	<ul style="list-style-type: none"> – производить ультразвуковые исследования у пациентов различного возраста (включая беременных женщин) методами серошкальной эхографии, доплерографии с качественным и количественным анализом, 3D(4D)-эхографии при оценке органов, систем органов, тканей и полостей организма, в том числе: головы и шеи; грудной клетки

		<p>и средостения; сердца; сосудов большого круга кровообращения; сосудов малого круга кровообращения; брюшной полости и забрюшинного пространства; пищеварительной системы; мочевыделительной системы; репродуктивной системы; эндокринной системы; молочных (грудных) желез; лимфатической системы; плода и плаценты</p> <ul style="list-style-type: none"> – выполнять функциональные пробы при проведении ультразвуковых исследований – выполнять измерения во время проведения ультразвуковых исследований и (или) при постпроцессинговом анализе сохраненной в памяти ультразвукового аппарата информации – сопоставлять результаты ультразвукового исследования с результатами осмотра пациента врачами-специалистами и результатами лабораторных, инструментальных, включая лучевые, исследований – записывать результаты ультразвукового исследования на цифровые и бумажные носители – архивировать результаты ультразвуковых исследований, в том числе с использованием медицинских информационных систем – оформлять протокол ультразвукового исследования, содержащий результаты ультразвукового исследования и ультразвуковое заключение – анализировать причины расхождения результатов ультразвуковых исследований с результатами лабораторных, инструментальных, включая лучевые, исследований, патологоанатомическими данными – консультировать врачей-специалистов по вопросам ультразвуковой диагностики, в том числе с использованием телемедицинских технологий
	Владеть:	– навыками проведения ультразвуковых

		<p>исследований у пациентов различного возраста (включая беременных женщин) методами серошкальной эхографии, доплерографии с качественным и количественным анализом, 3D(4D)-эхографии</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками выполнения функциональных проб при проведении ультразвуковых исследований – навыками выполнения измерений во время проведения ультразвуковых исследований и (или) при постпроцессинговом анализе сохраненной в памяти ультразвукового аппарата информации – навыками сопоставления результатов ультразвукового исследования с результатами осмотра пациента врачамиспециалистами и результатами лабораторных, инструментальных, включая лучевые, исследований – навыками записи результатов ультразвукового исследования на цифровые и бумажные носители – навыками архивирования результатов ультразвуковых исследований, в том числе с использованием медицинских информационных систем – навыками оформления протокола ультразвукового исследования, содержащего результаты ультразвукового исследования и ультразвуковое заключение – навыками анализа причин расхождения результатов ультразвуковых исследований с результатами лабораторных, инструментальных, включая лучевые, исследований, патологоанатомическими данными – навыками консультирования врачей-специалистов по вопросам ультразвуковой диагностики, в том числе с использованием телемедицинских технологий
--	--	---

3. Место дисциплины по выбору в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования —

программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Дисциплина **ТЕРАПИЯ** входит в обязательную часть блока 1 программы ординатуры.

В процессе изучения дисциплины формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности.

4. Объём дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 академических часов, в том числе 72 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 36 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция, разбор клинических случаев, посещение врачебных конференций.

Самостоятельная работа обучающегося включает:

- подготовку к лекциям и практическим занятиям;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами.

6. Формы промежуточной аттестации – зачёт в 1 семестре.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Болезни пищеварительной системы

Тема 1. Язвенная болезнь (ЯБ)

1. определение ЯБ;
2. понятие о каскаде Корреа;
3. факторы риска ЯБ, патогенез ЯБ;
4. критерии классификации ЯБ, критерии верификации осложнений ЯБ;
5. методика и интерпретация данных эндоскопического, рентгенологического, морфологического исследования при ЯБ;
6. особенности диагностического алгоритма при ЯБ желудка;
7. методики диагностики и оценки полноты эрадикации *Helicobacter pylori* (НР);
8. схемы 1-й, 2-й, 3-й линий эрадикации НР-инфекции;
9. лечение НР-негативной ЯБ, препараты, дозировки, оценка эффективности.

Тема 2. НПВП-гастропатии

1. определение НПВП-гастропатии, понятие симптоматической язвы;
2. факторы риска НПВП-гастропатии (со стороны пациента и обусловленные дозами, видами, комбинациями НПВП);

3. механизмы ulcerогенеза при приеме НПВП, глюкокортикостероидов, патогенез НПВП-гастропатии, кардиологические побочные действия НПВП;
4. механизмы ulcerогенеза при других видах симптоматических язв (Кушинга, Курлинга, при острых сосудистых катастрофах, шоковых состояниях и др.), принципы терапии;
5. критерии классификации НПВП-гастропатии, в т.ч. осложненного течения;
6. особенности эндоскопической, рентгенологической и гистологической картины при проведении дифференциального диагноза между ЯБ и НПВП-гастропатией;
7. классы лекарственных препаратов, применяемые в лечении НПВП-гастропатии;
8. тактика врача при старте НПВП-терапии: оценка НР-статуса, кардиальных и гастроэнтерологических рисков;
9. принципы наблюдения больных, длительно принимающих НПВП, возможность альтернативных назначений.

Тема 3. Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК)

1. определение ВЗК;
2. критерии диагностики язвенного колита и болезни Крона;
3. классификация ВЗК;
4. факторы риска ВЗК;
5. патогенез ВЗК;
6. необходимый объем исследований, интерпретация данных эндоскопического, рентгенологического, серологического, генетического исследования, анализов кала при ВЗК;
7. дифференциальный диагноз между язвенным колитом, болезнью Крона, синдромом раздраженного кишечника, дивертикулярной болезнью кишечника, целиакией;
8. принципы лечения язвенного колита и болезни Крона;
9. оценка эффективности лечения, поддерживающая терапия;

Тема 4. Цирроз печени (ЦП)

1. определение (ЦП), морфологические изменения в печени при ЦП;
2. виды портальной гипертензии, их диагностика и коррекция;
3. критерии классификации ЦП, включая степень компенсации по Чайлд-Пью
4. эндоскопическая диагностика, лечение, тактика при варикозном расширении вен пищевода;
5. причины асцита, диагностическая тактика при асците;
6. классификация асцита, связанного с ЦП, принципы ведения больных с асцитом, критерии диагностики рефрактерного асцита, лечение больных с последним;
7. диагностика, классификация, лечение инфицированного асцита. Тактика ведения больных, перенесших асцит-перитонит;
8. диагностика, классификация, лечение острой и хронической

печеночной энцефалопатии;

9. виды, показания, противопоказания, методики трансплантации печени. Ведение больных с трансплантированной печенью.

Модуль 2. Ревматологические болезни

Тема 1. Ревматоидный артрит

1. классификация ревматоидного артрита;
2. клинические признаки и системные проявления ревматоидного артрита;
3. особые формы ревматоидного артрита;
4. диагностические критерии ревматоидного артрита;
5. оценка активности заболевания и эффективности терапии;
6. «базисная» терапия ревматоидного артрита;
7. новые биологические препараты «базисной» терапии;
8. симптоматическая терапия нестероидными противовоспалительными средствами;
9. симптоматическая противовоспалительная терапия глюкокортикоидами.

Тема 2. Серонегативные спондилоартриты и реактивные артриты

1. серонегативные спондилоартриты: классификация и общие признаки заболеваний;
2. анкилозирующий спондилоартрит: клинические проявления, классификация, диагностика, рентгенологические стадии, осложнения;
3. анкилозирующий спондилоартрит: лечение;
4. реактивный артрит: суставные и внесуставные клинические проявления, классификация, диагностика;
5. реактивный артрит: лечение;
6. псориатическая артропатия: клинические проявления, диагностика;
7. псориатическая артропатия: лечение;
8. спондилоартропатии при воспалительных заболеваниях кишечника;
9. дифференциальная диагностика серонегативных спондилоартропатий.

Тема 3. Метаболические артриты и остеоартроз

1. подагра: этиология и патогенез заболевания;
2. подагра: классификация и основные клинические проявления заболевания;
3. диетические рекомендации и антигиперурикемическая терапия;
4. общие принципы фармакотерапии острого подагрического артрита;
5. другие метаболические артриты;
6. классификация остеоартроза;
7. клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика остеоартроза;
8. фармакотерапия остеоартроза;
9. нефармакологические методы лечения остеоартроза, показания к оперативному лечению.

Тема 4. Системные заболевания соединительной ткани и системные васкулиты

1. системная красная волчанка;
2. системная склеродермия;
3. дерматомиозит;
4. системные васкулиты: определение и классификации;
5. узелковый полиартериит;
6. микроскопический полиангиит;
7. гранулематоз Вегенера;
8. синдром Черджа-Стросса;
9. неспецифический аортоартериит.

Модуль 3. Болезни системы крови

Тема 1. Анемии

1. определение, этиология и патогенез анемий;
2. этиопатогенетическая классификация анемий;
3. общие клинические проявления анемий, особенности клинической картины при железодефицитной, В₁₂-(фолиево)-дефицитной и гемолитической анемиях;
4. лабораторная диагностика анемий;
5. дифференциальная диагностика анемий;
6. лечение железодефицитной анемии, критерии эффективности и прекращения лечения;
7. лечение В₁₂-(фолиево)-дефицитной анемии, критерии эффективности и прекращения лечения;
8. лечение гемолитической анемии;
9. лечение острой постгеморрагической анемии, показания к гемотрансфузии, определение группы крови и резус-фактора, проведение проб на совместимость крови донора и реципиента.

Тема 2. Острые лейкозы

1. определение, этиология и патогенез острых лейкозов;
2. классификация острых лейкозов;
3. общие клинические проявления острых лейкозов, особенности клинической картины при острых лимфобластных и миелобластных лейкозах;
4. осложнения острых лейкозов;
5. методы диагностики острых лейкозов;
6. дифференциальная диагностика острых лейкозов и лейкомоидных реакций;
7. лечение острых лимфобластных лейкозов;
8. лечение острых миелобластных лейкозов;
9. осложнения химиотерапии при острых лейкозах и их лечение.

Тема 3. Хронические лейкозы

1. определение, этиология и патогенез хронического лимфо- и миелолейкозов;
2. классификация хронического лимфо- и миелолейкозов;

3. клинические проявления хронического лимфо- и миелолейкозов;
4. осложнения хронического лимфо- и миелолейкозов;
5. лабораторная диагностика хронического лимфо- и миелолейкозов;
6. лечение хронического лимфо- и миелолейкозов;
7. дифференциальная диагностика при лимфаденопатиях;
8. определение, этиология, патогенез и классификация множественной миеломы;
9. клиническая картина, осложнения, диагностика и лечение множественной миеломы.

Тема 4. Геморрагические диатезы

1. Определение понятия и классификация.
2. Физиология гемостаза.
3. Типы кровоточивости.
4. Клинические проявления при гемофилии.
5. Клинические проявления при аутоиммунной тромбоцитопенической пурпуре.
6. Лабораторная диагностика гемофилии и аутоиммунной тромбоцитопенической пурпуры.
7. Дифференциальная диагностика геморрагических диатезов.
8. Лечение гемофилии.
9. Лечение аутоиммунной тромбоцитопенической пурпуры.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера модулей и разделов дисциплины	Контактная работа		Всего часов на контактную работу	Всего часов на самостоятельную работу обучающегося	Итого часов	Индикаторы достижения компетенций	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения ¹	Формы текущего контроля успеваемости ²
	Семинары	КПЗ						
Модуль 1.								
1.1.	3	3	6	3	9	ПК-1.1	МК, СПН, КС, КОП, ВК, НПК	Т, ЗС, Пр
1.2.	3	3	6	3	9			Т, ЗС, Пр
1.3.	3	3	6	3	9			Т, ЗС, Пр
1.4.	3	3	6	3	9			Т, ЗС, Пр
Модуль 2.								
2.1.	3	3	6	3	9	ПК-1.1	МК, СПН, КС, КОП, ВК, НПК	Т, ЗС, Пр
2.2.	3	3	6	3	9			Т, ЗС, Пр
2.3.	3	3	6	3	9			Т, ЗС, Пр
2.4.	3	3	6	3	9			Т, ЗС, Пр
Модуль 3.								
3.1.	4	4	6	3	8	ПК-1.1	МК, СПН, КС, КОП, ВК, НПК	Т, ЗС, Пр
3.2.	4	4	6	3	8			Т, ЗС, Пр
3.3.	2	2	6	3	8			Т, ЗС, Пр
3.4.	2	2	6	3	8			Т, ЗС, Пр
Зачет	–	–	–	–	4	ПК-1.1		
Итого	36	36	72	36	108			

¹ **Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), мастер-класс (МК), симуляторы практических навыков (СПН), разбор клинических случаев (КС), использование компьютерных обучающих программ (КОП), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях, съездах, симпозиумах (НПК).

² **Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач.

IV. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточная аттестация.

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме (укажите один или несколько правильных ответов)

1. ВЫДЕЛЯЮТ СИНДРОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА С

- 1) запором*
- 2) диареей*
- 3) мальабсорбцией
- 4) болью*

2. СИНДРОМ РЕЙТЕРА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ ПОСЛЕ

- 1) урогенной инфекции*
- 2) энтерогенной инфекции*
- 3) хламидийной инфекции дыхательных путей

3. ПЕРВЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНУЮ РЕФЛЮКСНУЮ БОЛЕЗНЬ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенологическое
- 2) рН-метрическое
- 3) эндоскопическое*
- 4) гистологическое

4. В ЛЕЧЕНИИ НПВП-ГАСТРОПАТИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) ингибиторы протонной помпы*
- 2) антациды
- 3) синтетические аналоги простагландинов (мизопростол)
- 4) де-нол

5. ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ТЕРАПИИ ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНИ ПРИДАЕТСЯ

- 1) антибиотикам
- 2) прокинетикам
- 3) репарантам
- 4) ингибиторам протонной помпы*

Примеры практических навыков

1. Интерпретируйте данные эзофагогастродуоденоскопии: Пищевод свободно проходим, стенки его эластичные. В нижней трети слизистая равномерно гиперемирована, рыхлая, отёчная, «Z-линия» на отметке 41 см от резцов, смазана. Кардия сомкнута неполностью, проходима.

2. Интерпретируйте данные эзофагогастродуоденоскопии: Пищевод свободно проходим, кардия смыкается не полностью. В нижней трети — сливные эрозии, не охватывающие всю окружность пищевода, покрытые налетом светлого фибрина, слизистая вокруг гиперемирована, рыхлая, отечная. Кардия сомкнута, проходима.

3. Проведите коррекцию лечения, поясните свой выбор: Пациент Б., 35 лет, спортсмен. После спортивной травмы получает диклофенак в инъекциях, по 75 мг 2 раза в сутки. Со стороны внутренних органов жалоб не предъявляет, объективно – без патологии.

4. Проведите коррекцию лечения, поясните свой выбор: Пациентка В., 68 лет, в анамнезе язвенная болезнь, длительно курит. Получает по поводу остеохондроза позвоночника с рефлекторным болевым синдромом дексаметазон в/в и индометацин в свечах.

Примеры контрольных вопросов для собеседования

1. Осложнения язвенной болезни: клиника, диагностика.
2. Клинические проявления язвенной болезни.
3. Цели лечения язвенной болезни. Антисекреторная терапия при язвенной болезни: показания, методики, оценка эффективности.
4. Эрадикационная терапия при язвенной болезни: показания, выбор схемы, оценка эффективности.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

- 90% и более правильных ответов — отлично,
- 80-89% правильных ответов — хорошо,
- 70-79% правильных ответов — удовлетворительно,
- менее 70% правильных ответов — неудовлетворительно.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **отлично** — ординатор дал четкую и исчерпывающую информацию по всем пунктам представленного выше плана;
- **хорошо** — ординатор дал полную информацию по всем пунктам плана, но допускал отступления от него, отвлекаясь на второстепенные детали;
- **удовлетворительно** — ординатор смог дать полную информацию по всем пунктам плана только с помощью наводящих вопросов и подсказок преподавателя;
- **неудовлетворительно** — ординатор не смог дать информацию по всем пунктам плана или дал ее с ошибками, а также не смог ответить на наводящие вопросы преподавателя.

Критерии оценки собеседования по контрольным вопросам:

– **отлично** — ординатор умеет правильно отвечать на контрольный вопрос; оформляет диагноз, назначает методы обследования больного и правильно их интерпретирует, знает этиологию, патогенез и клинику заболевания, дифференциальную диагностику;

– **хорошо** — ординатор в целом решает/отвечает на контрольный вопрос, делает несущественные ошибки при постановке диагноза или назначении лечения, интерпретации полученных при обследовании данных;

– **удовлетворительно** — ординатор делает существенные ошибки в постановке диагноза и назначении лечения и интерпретации методов обследования, в знании этиологии, патогенеза и клиники заболевания, дифференциальной диагностики;

– **неудовлетворительно** — ординатор не может ответить на контрольный вопрос, поставить диагноз, назначить лечение/интерпретировать методы обследования и провести дифференциальную диагностику.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

1 этап — выполнение заданий в тестовой форме

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один или несколько правильных ответов.

Примеры заданий в тестовой форме

1. ХРОНИЗАЦИЯ РЕАКТИВНОГО АРТРИТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) урогенной инфекции
- 2) энтерогенной инфекции*
- 3) хламидийной инфекции дыхательных путей

2. ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЗАПОРОВ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) малоподвижность*
- 2) высококалорийное рафинированное питание
- 3) беременность
- 4) гиперацидность

3. ВАРИКОЗНОЕ РАСШИРЕНИЕ ВЕН ПИЩЕВОДА 1 СТЕПЕНИ

- 1) до 0,3 см*
- 2) до 0,5 см*
- 3) до 0,8 см*
- 4) до 1,0 см*

4. БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

- 1) назначается при обострении заболевания
- 2) продолжается до достижения стойкой ремиссии
- 3) позволяет устранить симптомы болезни
- 4) замедляет прогрессирование заболевания*

5. СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА

- 1) назначается сразу после установления диагноза
- 2) замедляет прогрессирование заболевания
- 3) прекращается через 2 недели после купирования обострения
- 4) прекращается через 2 месяца после купирования обострения болезни*

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

- **зачтено** — 71% и более правильных ответов;
- **не зачтено** — 70% и менее правильных ответов.

2 этап – проверка освоения практических навыков

Примеры практических навыков:

1. Укажите характер и локализацию изменений на представленных на фотографии:



2. Укажите характер и локализацию изменений на представленных на фотографии:



Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** — ординатор дал четкий и исчерпывающий ответ на поставленный вопрос, ординатор дал полный ответ на поставленный вопрос, но допускал отступления от него, отвлекаясь на второстепенные детали; ординатор смог дать полный ответ на поставленный вопрос только с помощью наводящих вопросов и подсказок преподавателя;
- **не зачтено** — ординатор не смог дать ответ на поставленный вопрос или дал его с грубыми ошибками, а также не смог ответить на наводящие вопросы преподавателя.

3 этап – итоговое собеседование по контрольным вопросам

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Перечислите лекарственные препараты, обладающие ulcerогенным действием. Пути реализации ulcerогенного действия различных лекарственных препаратов.

2. Селективные НПВП (коксибы): гастроинтестинальные и кардиальные риски.

Критерии оценки контрольных вопросов для собеседования:

– **зачтено** — ординатор умеет правильно отвечать на контрольный вопрос; формулирует диагноз, назначает методы обследования больного и правильно их интерпретирует, знает этиологию, патогенез и клинику заболевания, дифференциальную диагностику, допустимы несущественные ошибки при постановке диагноза или назначении лечения, интерпретации полученных при обследовании данных;

– **не зачтено** — ординатор делает существенные ошибки в ответе на контрольный вопрос, постановке диагноза, назначении лечения и интерпретации методов обследования, в знании этиологии, патогенеза и клиники заболевания, дифференциальной диагностики или не может поставить диагноз, назначить лечение интерпретировать методы обследования и провести дифференциальную диагностику.

Критерии оценки выставления итоговой оценки:

– **зачтено** — ординатор на трёх этапах промежуточной аттестации получил положительные оценки;

– **не зачтено** — ординатор на одном из этапов промежуточной аттестации получил неудовлетворительную оценку.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины, включая электронно-библиотечные системы

1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) основная литература:

1. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 928 с.

2. Внутренние болезни : справочник практикующего врача / сост. А. В. Тополянский, В. И. Бородулин. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2012. – 815 с. –Текст : непосредственный.

б) дополнительная литература:

1. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 464 с.

2. Гематология: национальное руководство / под ред. О.А. Рукавицына. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 784 с.

в) электронные образовательные ресурсы:

1. Общая врачебная практика [электронный ресурс]: национальное руководство. В 2-х т. / ред. И.Н. Денисов, О.М. Лесняк. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Пропедевтика внутренних болезней. Кардиология [электронный ресурс] : учебное пособие / В. . Ивашкин, О.М. Драпкина. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
3. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» [Электронный ресурс]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа. — Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru>

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Торакалгии Учебно-методическое пособие Фомина Л.А.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informio.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;

- OneNote 2016.
- 2. ABBYY FineReader 11.0
- 3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
- 5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
- 6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
- 7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
- 8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

- 1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- 2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
- 3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

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

См. приложения №2.

VII. Научно-исследовательская работа

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

ПК-1 Проведение ультразвуковых исследований и интерпретация их результатов

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Первый этап диспансеризации для лиц старше 39 лет включает

1) общий анализ мочи, анализ кала на скрытую кровь, измерение внутриглазного давления, УЗИ органов брюшной полости и малого таза

2) клинический анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала на скрытую кровь, ЭКГ в 12-отведениях

3) общий анализ мочи, исследование онкомаркеров, сахара крови и липидного спектра крови

4) клинический анализ крови, общий анализ мочи, исследование уровня сахара, измерение внутриглазного давления

Эталон ответа: 1.

2. Диспансеризация проводится, когда гражданин достигает возраста

1) 18 лет

2) 21 года

3) 35 лет

4) 50 лет

Эталон ответа: 2.

3. Постоянно действующую врачебную комиссию для проведения предварительного и периодического осмотров возглавляет

1) главный врач медицинской организации

2) врач-терапевт

3) врач-профпатолог

4) врач-невролог

Эталон ответа: 3.

4. При проведении эхокардиографии датчик помещается в области:

1) грудины

2) 4 межреберья

3) 4 ребра

4) в области верхушки сердца

Эталон ответа: 2,4

5. Движение створок митрального клапана в норме:

- 1) однофазно
- 2) противофазно

Эталон ответа: 2

6. Строение аортального клапана в норме:

- 1) одностворчатое
- 2) двухстворчатое
- 3) трехстворчатое

Эталон ответа: 3

7. Размеры полости левого желудочка в норме:

- 1) 3,4 – 5,5 см
- 2) 1,5 – 2 см
- 3) 8 – 9 см

Эталон ответа: 1

8. Размеры полости левого предсердия в норме:

- 1) 5,5 – 6 см
- 2) 3,4 – 5 см
- 3) 2,3 – 3,8 см

Эталон ответа: 3

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Практические вопросы:

- Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность и общие правила их выдачи и заполнения.
- Интерпретация протоколов эхокардиографии.
- Интерпретация протоколов УЗИ исследования печени, желчных путей и поджелудочной железы.
- Назначение диетотерапии при болезнях органов пищеварения.
- Показания к проведению компьютерной томографии и МРТ органов брюшной полости, оценка результатов.
- Оценка данных УЗИ почек.
- Показания к катетеризации мочевого пузыря.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи:

Задача №1

У больной Ц., 44 лет, при УЗИ органов брюшной полости и малого таза в связи с предстоящим лечением по поводу миомы матки выявлен крупный конкремент желчного пузыря размерами 28 мм, смещаемый в момент исследования к его дну и дающий позади себя четкую акустическую тень. Сам желчный пузырь правильной формы, стенки его несколько уплотнены, не утолщены. При расспросе сообщила, что болей в верхних отделах живота и признаков билиарной диспепсии никогда не отмечала.

Задание:

1. Выберите лечебную тактику.
2. Диспансеризация.

Эталон ответа:

1. У больной Ц. имеет место бессимптомное камненосительство. Так как у нее обнаружен одиночный крупный конкремент, то риск появления симптомов болезни и развития осложнений в последующем невелик. Поэтому на данном этапе болезни можно ограничиться выжидательной тактикой и рекомендовать динамическое УЗИ гепатобилиарной зоны.

2. Проведение УЗИ органов брюшной полости, клинический анализ крови, биохимический анализ крови (АлТ, АсТ, билирубин, холестерин, ГГТП, ЩФ) 1 раз в год. Коррекция питания.

Задача №2

Больная К., 51 года, госпитализирована в связи с жалобами на тупые боли в верхних отделах живота после приема пищи, вздутие его, неустойчивый стул, тошноту, горечь во рту. Подобные состояния беспокоят периодически в течение 3 лет, последнее время приобрели стойкий характер. Ранее не обследовалась. При инструментальном исследовании установлено наличие антрального гастрита, эрозивного дуоденита (Нр-), рефлюкса желчи в желудок. При УЗИ органов брюшной полости желчный пузырь увеличен в размерах, толщина его стенки 5 мм, в полости - замазкообразная желчь, поджелудочная железа диффузно неоднородна, структура ее повышенной эхогенности.

Задание:

Поставьте диагноз. Объясните последовательность поражения органов пищеварения у этой больной. Выработайте лечебную тактику.

Эталон ответа:

У больной хронический калькулезный холецистит, хронический латентный панкреатит, антральный рефлюкс-гастрит, эрозивный дуоденит. Вероятнее всего, первичной патологией у больной К. явился хронический холецистит с постепенным развитием нарушений холестеринового метаболизма и формированием замазкообразной желчи, заполнившей полностью просвет органа. Хронический панкреатит развивался вторично по отношению к поражению желчного пузыря. По мере выключения функций последнего формировался дуодено-гастральный рефлюкс с развитием антрального гастрита и эрозивного дуоденита. Учитывая бесперспективность всех видов консервативной терапии, вовлечение других органов пищеварения, показано хирургическое лечение. Предпочтение должно

быть отдано методу лапароскопической холецистэктомии.

Задача №3

Врач скорой медицинской помощи осматривает мужчину 56 лет с жалобами на интенсивные боли в левом боку, с иррадиацией в половые органы, тошноту и рвоту, не приносящую облегчения, затрудненное мочеиспускание. Из анамнеза: во время диспансеризации при УЗИ в обеих почках были обнаружены конкременты, ранее подобных приступов не было.

Объективно: состояние средней тяжести. Пациент беспокоен, возбужден. Кожные покровы обычной окраски, отеков нет. Со стороны дыхательной и сердечно – сосудистой систем патологии не выявлено. Пальпация живота значительно затруднена ввиду выраженного болевого синдрома. Симптом поколачивания по поясничной области резко положительный слева.

Вопросы.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Неотложная помощь при данном состоянии.
3. Опишите возможные изменения в общем анализе мочи при данной патологии.
4. Каковы показания к хирургическому лечению?

Эталоны ответов.

1. *Мочекаменная болезнь, двусторонний нефролитиаз. Почечная колика слева.*
2. *Спазмолитические препараты: дротаверин, бускопан. Анальгетики (НПВС): кеторолак, диклофенак, напроксен, ибупрофен, кетопрофен. При неэффективности – госпитализация в урологическое отделение.*
3. *Макрогематурия, невыраженная лейкоцитурия.*
4. *Отсутствие эффекта от консервативной терапии, наличие крупных конкрементов, гнойных осложнений, выраженный гидронефроз.*

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
Терапия

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебная комната №2 кафедра факультетской терапии КБ СМП	- Ноутбук - Проектор - Негатоскоп - Набор ЭКГ - Набор лабораторных исследований - Набор рентгенограм, протоколов УЗИ, ФГДС

**Лист регистрации изменений и дополнений
в рабочую программу дисциплины на _____ учебный год
Терапия
(название дисциплины, модуля, практики)**

для обучающихся,

специальность:

(название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № __)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)
подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
1				
2				
3				