

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



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе

Л.А. Мурашова

«29» августа 2023 г.

Рабочая программа дисциплины

**ТЕРАПИЯ**

Разработчик рабочей программы:  
Фомина Л.А., профессор кафедры  
факультетской терапии, д-р м. н.,  
доцент

Тверь, 2023 г.

## **I. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины **ТЕРАПИЯ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.49. ТЕРАПИЯ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

### **1. Цель и задачи дисциплины**

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

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить распознаванию симптоматики внутренних болезней на основе анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;

- **сформировать алгоритм проведения диагностических и лечебных мероприятий терапевтическим больным с учётом требований нормативно-правовых актов, в том числе порядков, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов) лечения;**

- **сформировать алгоритм проведения профилактики неинфекционных заболеваний;**

- **сформировать навыки формирования здорового образа жизни населения;**

- научить анализу научной литературы по современным проблемам внутренних болезней;

- 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-терапевта.

### **2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

Дисциплина **ТЕРАПИЯ** входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и

условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

- способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

- способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

- готовность к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.

В процессе изучения дисциплины **ТЕРАПИЯ** формируются универсальные и профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача-терапевта.

**3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 26 з.е. (936 академических часов).**

#### **4. Результаты освоения дисциплины**

**В результате освоения дисциплины ТЕРАПИЯ у обучающегося формируются следующие компетенции:**

##### **I) универсальные (УК):**

готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1):

##### **з н а т ь**

- методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний.

##### **у м е т ь**

- применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний;

- анализировать и обобщать клинические и параклинические данные о пациенте с целью постановки диагноза и разработки алгоритма лечения и профилактики;

- применять полученные знания в различных клинических ситуациях.

##### **II) профессиональные (ПК):**

- 1) готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на

сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1):

**з н а т ь**

- комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни населения;

- профилактику неинфекционных заболеваний;

**у м е т ь**

- провести профилактические мероприятия по различным нозологическим формам;

- устранить вредное влияние на здоровье человека факторов среды его обитания.

**в л а д е т ь**

- алгоритмом диагностических обследований при выявлении причин различных заболеваний в плане их ранней диагностики;

- методами формирования здорового образа жизни среди населения.

2) готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2):

**з н а т ь**

- стандарты диагностики при диспансеризации по различным нозологическим формам;

- основные причины возникновения различных заболеваний;

- основные симптомы различных патологий при выявлении их на профилактических осмотрах;

**у м е т ь**

- провести медицинский осмотр в плане ранней диагностики заболеваний;

- составить план диспансерных мероприятий при различных заболеваниях;

**в л а д е т ь**

- алгоритмом диспансеризации;

- стандартами диагностики хронических заболеваний.

3) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5):

**з н а т ь**

- симптоматику основных нозологических форм;

- патологические синдромы и их диагностический алгоритм;

**у м е т ь**

- выделять основные синдромы при различных патологических состояниях;

- выставить диагноз согласно Международной классификации болезней X;

- построить диагностический алгоритм ведения пациента при различных патологиях;

**в л а д е т ь**

- семиотикой различных нозологических форм;
- правилами сбора жалоб, анамнезов заболевания и жизни при обследовании пациента;
- техникой проведения объективного обследования пациента;
- стандартами качества при проведении обследования пациента.

4) готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6):

**з н а т ь**

- **требования нормативно-правовых актов, в том числе порядков, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (протоколов) лечения;**

- стандартные схемы обследования и лечения пациентов с различными нозологическими формами;
- механизмы действия различных лекарственных средств;
- коморбидные патологии;

**у м е т ь**

- назначить диагностические обследования при различных патологиях;
- правильно подобрать лекарственные средства при индивидуальном подходе к пациенту;
- осуществить адекватный контроль терапии;

**в л а д е т ь**

- интерпретацией различных диагностических обследований;
- лечебными мероприятиями, осуществляющими контроль над лечением при различных заболеваниях;
- комбинацией терапии в зависимости от состояния пациента и его сопутствующей патологии.

5) готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8):

**з н а т ь**

- основные механизмы физиотерапевтических процедур;
- области применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии;
- показания и противопоказания применения природных факторов;
- основные реабилитационные мероприятия при различных заболеваниях;
- основные диеты при различных патологиях;

**у м е т ь**

- правильно подобрать диетические рекомендации;
- назначить физиотерапевтическое лечение;
- провести реабилитационные мероприятия при различных патологиях;

**в л а д е т ь**

- применением природных лечебных факторов;
- применением диетического питания;
- **алгоритмом реабилитационных мероприятий при индивидуальном подходе к пациенту.**

б) готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9):

**з н а т ь**

- основные причины возникновения различных заболеваний;
- основные мероприятия санитарно-просветительской работы;
- **основные направления профилактики неинфекционных заболеваний;**
- наследственные аспекты терапевтических патологий;

**у м е т ь**

- **формировать здоровый образ жизни среди населения;**
- провести диагностические обследования, выявляющие аклинические изменения;
- применять стандартные опросники;

**в л а д е т ь**

- **формами и методами формирования здорового образа жизни среди населения;**
- **методами профилактики неинфекционных заболеваний;**
- интерпретацией лабораторных и инструментальных исследований, выявляющих скрытую патологию.

## **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- лекция-визуализация;
- разбор клинических случаев;
- посещение врачебных конференций, консилиумов;
- участие в научно-практических конференциях;
- деловая и ролевая учебная игра;
- практическое занятие «круглый стол»;
- занятие-конференция;
- дебаты.

## **6. Самостоятельная работа обучающегося включает:**

- самостоятельную курацию больных терапевтического профиля на базе терапевтического и кардиологического отделений, дневного стационара поликлиники ГБУЗ КБ СМП г. Твери (в качестве палатного врача), участков поликлиники № 1 (в качестве участкового терапевта), а также знакомство с работой отделений эндоскопии, функциональной (ультразвуковой) диагностики, рентгенологического и клинико-биохимической лаборатории;
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;

- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- подготовку рефератов, презентаций и сообщений для выступлений на конференциях;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами;
- создание информационных бюллетеней для пациентов;
- ночные (вечерние) дежурства по стационару совместно с врачом.

## **7. Форма промежуточной аттестации – зачет с оценкой, экзамен.**

## **II. Учебно-тематический план дисциплины**

### **Содержание дисциплины**

#### **Модуль 1. Пульмонология**

1.1. Организация пульмонологической помощи. Современные методы исследования в пульмонологии.

1. 2. Острая респираторно-вирусная инфекция. Грипп.

1.3. Бронхиты. Хроническая обструктивная болезнь легких.

1.4. Пневмонии: классификация, критерии диагностики. Затяжное течение пневмонии. Терапия.

1.5. Бронхиальная астма. Астматический статус.

1.6. Легочное сердце, клинические варианты, принципы лечения.

1.7. Болезни плевры: сухой и экссудативный плеврит.

1.8. Интерстициальные заболевания легких. Фиброзирующие альвеолиты, саркоидоз.

1.9. Аллергическая реактивность и механизмы аллергических реакций. Принципы диагностики, лечения аллергических реакций. Анафилактический шок. Сывороточная болезнь.

#### **Модуль 2. Кардиология**

2.1. Организация кардиологической помощи населению РФ.

2.2. Методы современного обследования при патологии сердечно-сосудистой системы.

2.3. Атеросклероз: клинические формы, типирование липидного обмена. Принципы терапии атеросклероза.

2.4. Острый инфаркт миокарда.

2.5. Хронические формы ИБС: стенокардия, постинфарктный кардиосклероз, аневризма левого желудочка, безболевая и аритмическая форма.

2.6. Кардиомиопатии: первичные, вторичные, функциональные.

2.7. Нарушения сердечного ритма и проводимости.

2.8. Первичные и вторичные артериальные гипертензии.

2.9. Инфекционный эндокардит.

2.10. Перикардиты.

- 2.11. Боль в грудной клетке.
- 2.12. Нейроциркуляторная дистония.
- 2.13. Хроническая сердечная недостаточность.

### **Модуль 3. Ревматология**

- 3.1. Ревматизм. Приобретенные пороки сердца. Внекардиальные поражения.
- 3.2. Реактивные артриты.
- 3.3. Ревматоидный артрит.
- 3.4. Остеоартроз.
- 3.5. Подагра. Хондрокальциноз.
- 3.6. Системная красная волчанка.
- 3.7. Суставной синдром.
- 3.8. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных препаратов. Локальная терапия глюкокортикоидами в ревматологической практике.

### **Модуль 4. Гастроэнтерология**

- 4.1. Современные методы обследования больных с патологией органов пищеварения.
- 4.2. Заболевания пищевода. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.
- 4.3. Заболевания желудка и 12-перстной кишки: гастриты, гастродуодениты.
- 4.4. Язвенная болезнь желудка, 12-перстной кишки.
- 4.5. Дисбиоз гастродуоденальной зоны. *Helicobacter Pylori*. Эрадикационная терапия.
- 4.6. Болевой абдоминальный синдром.
- 4.7. Язвенный колит. Болезнь Крона.
- 4.8. Синдром раздраженного кишечника.
- 4.9. Дисбактериоз кишечника. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
- 4.10. Жировая болезнь печени.
- 4.11. Хронические гепатиты.
- 4.12. Циррозы печени.
- 4.13. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей.
- 4.14. Заболевания поджелудочной железы.
- 4.15. Диетология. Основные принципы, характеристики лечебных столов и продуктов питания.
- 4.16. Опухоли желудочно-кишечного тракта. Паранеопластический синдром.

### **Модуль 5. Нефрология**

- 5.1. Основы организации нефрологической службы. Физиология почек и мочевого пузыря.
- 5.2. Клинические синдромы болезней почек как основа их диагностики и синдромной терапии. Отечно-асцитический синдром.
- 5.3. Пороки развития почек и мочевыводящих путей. Поражение почек при системных заболеваниях.



- 5.4. Гломерулонефриты. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 5.5. Нефротический синдром. Дифференциальная диагностика при нефротическом синдроме.
- 5.6. Амилоидоз почек. Клиника, диагностика. Подходы к лечению.
- 5.7. Инфекционно-воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей. Пиелонефрит.
- 5.8. Интерстициальный нефрит.
- 5.9. Вазоренальная гипертензия. Тромбоз почечных сосудов.
- 5.10. Острая и хроническая почечная недостаточность.
- 5.11. Заместительная почечная терапия: показания, противопоказания.

## **Модуль 6. Эндокринология**

- 6.1. Функциональные, лабораторные, инструментальные методы диагностики эндокринных заболеваний
- 6.2. Сахарный диабет: эпидемиология, классификация, клиническая картина, диагностические критерии.
- 6.3. Сахарный диабет 1 типа, современные подходы к лечению, инсулинотерапия, обучение больных.
- 6.4. Сахарный диабет 2 типа, диетотерапия, медикаментозное лечение.
- 6.5. Осложнения сахарного диабета: острые, хронические.
- 6.6. Болезни щитовидной железы: синдром тиреотоксикоза, эутиреоза, гипотиреоза, диагностика, терапия.
- 6.7. Заболевания надпочечников. Гормонально-активные опухоли надпочечников. Феохромоцитома. Хроническая надпочечниковая недостаточность.
- 6.8. Ожирение. Метаболический синдром.

## **Модуль 7. Гематология**

- 7.1. Физиология системы крови и методы исследования в гематологии
- 7.2. Анемии, классификация, лечение.
- 7.3. Онкогематология: острые лейкозы, хронические миело- и лимфопролиферативные заболевания.
- 7.4. Паранепротейнемические гемобластозы, клиническая картина, принципы диагностики и терапии.
- 7.5. Патология системы гемостаза.
- 7.6. Гематологические изменения при других заболеваниях.
- 7.7. Лимфаденопатии. Спленомегалии.

## **Модуль 8. Функциональная диагностика**

- 8.1. Функциональная диагностика в пульмонологии. Пневмотахометрия. Общая плетизмография. Спирография.
- 8.2. Функциональные методы исследования в гастроэнтерологии.
- 8.3. Функциональная диагностика в нефрологии.
- 8.4. Функциональное исследование сердца и сосудов.
- 8.5. Мониторинг артериального давления, ЭКГ.

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

| Номера разделов дисциплины (модулей) и тем | Аудиторные занятия       |                              | Всего часов на аудиторную работу | Самостоятельная работа обучающегося | Итого часов | Формируемые компетенции |             | Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения* | Формы текущего контроля успеваемости** |
|--|--------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------|-------------|---|--|
|  | занятия лекционного типа | клинико-практические занятия |                                  |                                     |             | УК                      | ПК          |   |  |
| 1. Пульмонология                           |                          |                              |                                  |                                     |             |                         |             |   |  |
| 1.1.                                       |                          | 6                            | 6                                | 3                                   | 9           | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | ЗК, НПК   |  |
| 1.2.                                       |                          | 6                            | 6                                | 3                                   | 9           | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК, НПК, Д   |  |
| 1.3.                                       |                          | 12                           | 12                               | 6                                   | 18          | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК, НПК, Д   |  |
| 1.4.                                       |                          | 18                           | 18                               | 9                                   | 27          | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК, НПК, Д  |  |
| 1.5.                                       | 2                        | 18                           | 20                               | 10                                  | 30          | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | ЛВ, ДИ, РИ, КС, ВК, НПК, Д  |  |
| 1.6.                                       |                          | 12                           | 12                               | 6                                   | 18          | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК, НПК   |  |
| 1.7.                                       |                          | 12                           | 12                               | 6                                   | 18          | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК, НПК   |  |
| 1.8.                                       |                          | 6                            | 6                                | 3                                   | 9           | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК, НПК   |  |
| 1.9.                                       |                          | 6                            | 6                                | 3                                   | 9           | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК, НПК   |  |
| Зачет                                      |                          | 6                            | 6                                | 3                                   | 9           | 1                       | 1,2,5,6,8,9 |   | Т, С, ЗС                               |
| 2. Кардиология                             |                          |                              |                                  |                                     |             |                         |             |   |  |
| 2.1.                                       |                          | 6                            | 6                                | 3                                   | 9           | 1                       | 1,2,5,6,8,9 | ЗК  |  |

|                        |   |    |    |    |    |   |                 |                               |          |
|------------------------|---|----|----|----|----|---|-----------------|-------------------------------|----------|
| 2.2.                   |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, ВК, НПК                   |          |
| 2.3.                   |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК               |          |
| 2.4.                   |   | 24 | 24 | 12 | 36 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 2.5.                   |   | 12 | 12 | 6  | 18 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 2.6.                   |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 2.7.                   | 2 | 12 | 14 | 7  | 21 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЛВ, Д, ДИ, РИ, КС,<br>ВК, НПК |          |
| 2.8.                   |   | 12 | 12 | 6  | 18 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 2.9.                   |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК        |          |
| 2.10.                  |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 2.11.                  | 2 | 6  | 8  | 4  | 12 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЛВ, ДИ, РИ, КС,<br>ВК, НПК    |          |
| 2.12.                  |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК        |          |
| 2.13.                  | 2 | 6  | 8  | 4  | 12 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЛВ, ДИ, РИ, КС,<br>ВК, НПК    |          |
| зачет                  |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК        | Т, С, ЗС |
| <b>3. Ревматология</b> |   |    |    |    |    |   |                 |                               |          |
| 3..1.                  |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК        |          |
| 3..2.                  |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |

|                      |   |   |   |   |    |   |                 |                            |          |
|----------------------|---|---|---|---|----|---|-----------------|----------------------------|----------|
| 3.3.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 3.4.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК  |          |
| 3.5.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК  |          |
| 3.6.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 3.7.                 | 2 | 6 | 8 | 4 | 12 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЛВ, ДИ, РИ, КС,<br>ВК, НПК |          |
| 3.8.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| зачет                |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 |                            | Т, С, ЗС |
| 4. Гастроэнтерология |   |   |   |   |    |   |                 |                            |          |
| 4.1.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК                         |          |
| 4.2.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 4.3.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 4.4.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 4.5.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 4.6.                 | 2 | 6 | 8 | 4 | 12 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЛВ, ДИ, РИ, КС,<br>ВК, НПК |          |
| 4.7.                 |   | 6 | 6 | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |

|               |   |    |    |   |    |   |                 |                               |          |
|---------------|---|----|----|---|----|---|-----------------|-------------------------------|----------|
| 4.8.          |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК        |          |
| 4.9.          |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК        |          |
| 4.10.         |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК        |          |
| 4.11.         |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 4.12.         |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 4.13.         |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 4.14.         |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 4.15.         |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 4.16.         | 2 | 6  | 8  | 4 | 12 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЛВ, Д, ДИ, РИ, КС,<br>ВК, НПК |          |
| зачет         |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 |                               | Т, С, ЗС |
| 5. Нефрология |   |    |    |   |    |   |                 |                               |          |
| 5.1.          |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК                            |          |
| 5.2.          | 2 | 6  | 8  | 4 | 12 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЛВ, Д, ДИ, РИ, КС,<br>ВК, НПК |          |
| 5.3.          |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 5.4.          |   | 12 | 12 | 6 | 18 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 5.5.          |   | 6  | 6  | 3 | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |

|                   |  |   |   |   |   |   |                 |                           |          |
|-------------------|--|---|---|---|---|---|-----------------|---------------------------|----------|
|                   |  |   |   |   |   |   |                 | НПК                       |          |
| 5.6.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК |          |
| 5.7.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК |          |
| 5.8.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК |          |
| 5.9.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК |          |
| 5.10.             |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК |          |
| 5.11.             |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК    |          |
| зачет             |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 |                           | Т, С, ЗС |
| 6. Эндокринология |  |   |   |   |   |   |                 |                           |          |
| 6.1.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК           |          |
| 6.2.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК           |          |
| 6.3.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК           |          |
| 6.4.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК           |          |
| 6.5.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК           |          |
| 6.6.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК           |          |
| 6.7.              |  | 6 | 6 | 3 | 9 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК           |          |

|                               |   |    |    |    |    |   |                 |                               |          |
|-------------------------------|---|----|----|----|----|---|-----------------|-------------------------------|----------|
| 6.8.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК               |          |
| зачет                         |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 |                               | Т, С, ЗС |
| 7. Гематология                |   |    |    |    |    |   |                 |                               |          |
| 7.1.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК                            |          |
| 7.2.                          | 2 | 18 | 20 | 10 | 30 | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЛВ, Д, ДИ, РИ, КС,<br>ВК, НПК |          |
| 7.3.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 7.4.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 7.5.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 7.6.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | Д, ДИ, РИ, КС, ВК,<br>НПК     |          |
| 7.7.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС, ВК, НПК               |          |
| зачет                         |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 |                               | Т, С, ЗС |
| 8. Функциональная диагностика |   |    |    |    |    |   |                 |                               |          |
| 8.1.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, Д, КС, ВК, НПК            |          |
| 8.2.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, КС                        |          |
| 8.3.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, Д,                        |          |
| 8.4.                          |   | 6  | 6  | 3  | 9  | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, Д, ВК, НПК                |          |

|                  |           |            |            |               |            |   |                 |                |          |
|------------------|-----------|------------|------------|---------------|------------|---|-----------------|----------------|----------|
|                  |           |            |            |               |            |   | 8,9             |                |          |
| 8.5.             |           | 6          | 6          | 3             | 9          | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 | ЗК, Д, ВК, НПК |          |
| Зачет            |           | 6          | 6          | 3             | 9          | 1 | 1,2,5,6,<br>8,9 |                | Т, С, ЗС |
| <b>И Т О Г О</b> | <b>18</b> | <b>606</b> | <b>624</b> | <b>312***</b> | <b>936</b> |   |                 |                |          |

**\*Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), занятие – конференция (ЗК), дебаты (Д), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), практическое занятие «круглый стол» (ЗК).

**\*\*Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

**\*\*\* Самостоятельная работа обучающегося 312 часов:** в т.ч. 72 часа промежуточная аттестация (зачет с оценкой, экзамен)





**III. 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;**
- **промежуточную аттестацию.**

**1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

**Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один правильный ответ.

1. **ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРНО (1)**

- 1) диффузное поражение дыхательных путей
- 2) обратимая обструкция
- 3) необратимая обструкция
- 4) приступы затрудненного дыхания
- 5) наличие кашля с мокротой

Эталон ответа: 3.

2. **ТЯЖЕСТЬ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ОБЪЕКТИВНО ОПРЕДЕЛЯЕТ (1)**

- 1) аускультация легких
- 2) перкуссия легких
- 3) исследование функции внешнего дыхания
- 4) рентгенологическое исследование грудной клетки

Эталон ответа: 3.

3. **ПРИ ФОРМУЛИРОВКЕ ДИАГНОЗА ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ НЕ УКАЗЫВАЕТСЯ (1)**

- 1) локализация процесса
- 2) степень тяжести
- 3) фаза процесса
- 4) наличие осложнений
- 5) наличие дыхательной недостаточности

Эталон ответа: 1.

4. **ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ**

## ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ (1)

- 1) полное излечение и реабилитация пациента
- 2) уменьшение скорости прогрессирования заболевания
- 3) устранение бактериовыделения с мокротой
- 4) обратное развитие эмфиземы

Эталон ответа: 2.

## 5. СОСТОЯНИЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ ХАРАКТЕРИЗУЕТ (1)

- 1) изолированное обратимое снижение объемов легких
- 2) прогрессирующая малообратимая обструкция
- 3) приступы бронхообструктивных нарушений
- 4) неуклонно прогрессирующая рестрикция

Эталон ответа: 2.

### **Критерии оценки тестового контроля:**

- 70% и менее правильных ответов - **неудовлетворительно**;
- 71-80% правильных ответов – **удовлетворительно**;
- 81-90% правильных ответов – **хорошо**;
- 91% и более правильных ответов – **отлично**.

### **Примеры контрольных вопросов для собеседования:**

1. Признаки обструктивной вентиляционной недостаточности.
2. Показания к проведению бронходилатационной пробы.
3. Группы препаратов базисной терапии бронхиальной астмы.
4. Критерии тяжелого течения пневмоний.
5. Антибактериальные препараты, рекомендуемые для лечения тяжелой внебольничной пневмонии.

### **Критерии оценки при собеседовании:**

- **зачтено** – обучающийся подробно отвечает на теоретические вопросы;
- **не зачтено** – обучающийся не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки.

### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача № 1.** Больной 62 лет поступил по поводу нарастающей одышки, преимущественно экспираторного типа. Много лет курит по 1,5-2 пачки сигарет в сутки. Несколько лет отмечает малопродуктивный кашель с трудно

отделяемой вязкой мокротой, отхаркивание ухудшилось за последний месяц. Температура не повысилась. Принимал  $\beta$ -стимуляторы и эуфиллин без эффекта. Объективно: признаки эмфиземы легких. При аускультации дыхание с удлиненным выдохом, сухие протяжные хрипы на выдохе. АД - 180/105 мм рт. ст. Пульс 90 в минуту. При рентгенографии грудной клетки: усиленный легочный рисунок, эмфизема легких. Спирография: ФЖЕЛ - 1200 мл, проба Тиффно - 55%.

**Задание:**

- 1). Назовите физикальные признаки эмфиземы легких и ее патогенез.
- 2). Признаки и главная причина бронхиальной обструкции?
- 3). Какое лечение следует назначить больному с учетом анамнеза?
- 4). Каков механизм действия эуфиллина?

**Эталон ответа:**

- 1). Бочкообразная малоподвижная грудная клетка; опущение нижних границ легких; коробочный звук, ослабленное дыхание. Деструкция межальвеолярных перегородок, снижение эластичности легких.
- 2). Экспираторная одышка, дыхание с удлиненным выдохом и сухие хрипы на выдохе; низкие показатели ФЖЕЛ и пробы Тиффно.
- 3). Прекращение курения, обильное питье, отхаркивающие.
- 4). Угнетение фермента фосфодиэстеразы.

**Задача № 2.** Больной 52 лет предъявляет жалобы на одышку даже в покое, кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, слабость, утомляемость. Много лет курит и кашляет с периодическими обострениями в связи с простудой. Последние 3 года отмечает постепенно усиливающуюся одышку, последние месяцы появились отеки на голенях. Объективно: пониженное питание. Цианоз губ, акроцианоз. Небольшие отеки на голенях. Грудная клетка бочкообразной формы, малоподвижна. При перкуссии звук с коробочным оттенком, границы легких опущены на одно ребро. Дыхание жесткое, с удлиненным выдохом, сухие хрипы при выдохе. Шейные вены в положении больного лежа набухают. Имеется пульсация в эпигастральной области. Пульс - 92 в минуту. Печень на 5 см ниже края реберной дуги. На основании приведенных данных поставлен основной диагноз: ХОБЛ: хронический обструктивный бронхит, эмфизема легких. Осложнение: Хроническое легочное сердце – ДН II-III ст., ХСН II ст.

**Задание:**

- 1). Какие признаки бронхиальной обструкции описаны, какие дополнительные исследования для уточнения ее наличия и степени выраженности?
- 2). Как подтвердить наличие легочного сердца?
- 3). Какие изменения в анализе крови можно ожидать?
- 4). Какие методы уменьшения гемодинамической нагрузки на правый желудочек?
- 5). Какова причина цианоза?

### **Эталон ответа:**

1). Дыхание с удлиненным выдохом и сухие хрипы на выдохе. Определение ФЖЕЛ.

2). ЭКГ: признаки гипертрофии правых отделов сердца.

3). Высокое содержание гемоглобина и эритроцитов как следствие хронической гипоксии; увеличение показателя гематокрита и снижение СОЭ (вероятный эритроцитоз).

4). Кровопускание; периферические венозные вазодилататоры (пролонгированные нитраты, корватон); эуфиллин. Перед назначением курса лечения эуфиллином следует проверить его действительную эффективность и переносимость.

5). Цианоз смешанного типа: центральный (нарушение газообмена в легких) и, возможно, периферический (сердечная недостаточность).

### **Критерии оценки при решении ситуационных задач:**

- **отлично** – правильно выставлен диагноз с учетом принятой классификации, правильные ответы на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы;

- **хорошо** – правильно выставлен диагноз, но допущены неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- **удовлетворительно** – высказано предположение о заболевании, но не выставлен диагноз в соответствии с классификацией. Допущены существенные ошибки при ответе на вопросы, продемонстрированы поверхностные знания предмета;

- **неудовлетворительно** – не сформулирован диагноз или неправильно выставлен диагноз. Нет ответа на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

## **2. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

### **1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один правильный ответ.

#### **1. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ПОДАГРИЧЕСКОГО АРТРИТА ПРИМЕНЯЮТ (1)**

- 1) колхицин или НПВС
- 2) пероральные кортикостероиды
- 3) сульфасалазин и салазопиридазин
- 4) методы физиотерапии

Эталон ответа: 1.

#### **2. КЛИНИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ЯЗВ (1)**

- 1) преимущественная локализация в 12-перстной кишке
- 2) выраженный болевой синдром
- 3) возникновение осложнений при отсутствии болей
- 4) возникновение на фоне высокой желудочной секреции

Эталон ответа: 3.

### 3. БОЛЕЗНЬ ГИРШПРУНГА – ЭТО РЕЗУЛЬТАТ (1)

- 1) врожденного удлинения сигмовидной кишки
- 2) атонии стенки кишечника
- 3) аганглиоза

Эталон ответа: 3.

### 4. «ЭТАЛОННЫЙ» ЛАБОРАТОРНЫЙ МАРКЕР АЛКОГОЛЬНОГО ГЕПАТИТА (1)

- 1) повышение трансаминаз
- 2) повышение гамма-глутаминтранспептидазы
- 3) сочетанное повышение трансаминаз и гаммаглутаминтранспептидазы
- 4) десахарированный трансферрин

Эталон ответа: 4.

### 5. НАЛИЧИЕ ТРИАДЫ СИМПТОМОВ – СТОЙКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ИЗЪЯЗВЛЕНИЕ ЖКТ, ДИАРЕЯ – УКАЗЫВАЕТ (1)

- 1) на синдром Золлингера-Эллисона
- 2) на язвенную болезнь с локализацией в желудке
- 3) на язвенный колит
- 4) на язвенную болезнь с локализацией в постбульбарном отделе
- 5) на хронический панкреатит

Эталон ответа: 1.

### **Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- 70% и менее правильных ответов – **неудовлетворительно**;
- 71-80% правильных ответов – **удовлетворительно**;
- 81-90% правильных ответов – **хорошо**;
- 91% и более правильных ответов – **отлично**.

### **2 этап - проверка освоения практических навыков**

#### **Перечень практических навыков:**

##### **1. Обследование больного:**

- Установить контакт с пациентом и родственниками больного.
- Владеть медицинской этикой и деонтологией.
- Владеть приемами объективного исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
- Владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, наметить план обследования больного и сформулировать развернутый клинический диагноз по МКБ X.
- Назначить лечение согласно принципам доказательной медицины при заболеваниях внутренних органов.
- Оформить карту стационарного больного, амбулаторную карту, заполнить лист назначений.

## **2. Практические вопросы:**

- Техника переливания компонентов крови, кровезаменителей.
- Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность и общие правила их выдачи и заполнения.
- Снятие и расшифровка ЭКГ.
- Интерпретация протоколов эхокардиографии.
- Интерпретация обзорных рентгенограмм органов грудной клетки.
- Оценка протоколов спирографии.
- Техника, показания для пункции плевральной полости.
- Подготовка больного, показания и противопоказания для бронхографии.
- Показания и противопоказания для бронхоскопии.
- Показания и противопоказания для промывания желудка.
- Подготовка больного и оценка данных рентгенологического обследования системы пищеварения в обычных условиях.
- Интерпретация протоколов УЗИ исследования печени, желчных путей и поджелудочной железы.
- Подготовка больного к эндоскопическому исследованию - эзофагогастродуоденоскопии. Оценка результатов.
- Показания для колоноскопии и ирригографии. Оценка результатов.
- 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.
- Оценка коагулограммы.

- Показания к костномозговой пункции и трепанобиопсии. Оценка миелограммы.
- Определение группы крови и резус-фактора.

### **3. Трактовка лабораторных исследований:**

- Анализ крови клинический.
- Анализ мочи: общий, по Нечипоренко, по Зимницкому.
- Анализ мокроты.
- Анализ мочи на желчные пигменты,  $\alpha$ -амилазу.
- Анализ крови на липидный спектр, билирубин, белковый спектр.
- Пробы на активность ревматического и воспалительного процесса (СРБ, ДФА, АСЛ-О).
- Биохимический анализ крови на остаточный азот, мочевины, креатинин, электролитный состав, КЩР.
- Оценка биохимических показателей крови, определяющих функциональное состояние печени: холестаза, воспаления, печеночная недостаточность.

### **Критерии оценки выполнения практических навыков:**

- **зачтено** – полное и правильное обследование пациента, обоснование диагноза и назначение адекватной терапии, полный ответ на практический вопрос, правильная трактовка лабораторных исследований;

- **не зачтено** – неполное обследование пациента, не выставлен или неправильный диагноз, не обосновано обследование и лечение, допускает грубые ошибки. Нет ответа на практический вопрос и интерпретации лабораторных исследований.

### **3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам:**

#### **Примеры ситуационных задач:**

**Задача № 1.** Больная 40 лет обратилась с жалобами на боли в поясничной области, повышение  $T^{\circ}$  до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , частое мочеиспускание. Эти жалобы периодически возникают на протяжении 1,5-2 лет, в течение 2-3 лет отмечается никтурия. Ранее не обследовалась.

Объективно: со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой системы патологии не выявлено, при пальпации живота определяются бугристые образования в подреберьях. В анализ крови: СОЭ 25 мм/ч; креатинин 120 мкмоль/л. В общем анализе мочи: ОП 1012, белок 0,7 г/л, Л 30-40 в п/зр., эр 20-25 в п/зр. Анализ мочи по Зимницкому: ОП 1006-1012, дневной диурез



900 мл, ночной 900 мл.

**Задание:**

1. Назвать методы обследования, необходимые для подтверждения диагноза.
2. Сформулировать диагноз.
3. Назначить лечение.

**Эталон ответа:**

1. УЗИ почек, экскреторная урография.
2. Пиелонефрит хронический, вторичный, активная фаза, рецидивирующее течение, со снижением концентрационной функции до изостенурии, без артериальной гипертензии. Поликистоз почек.
3. Лечение активной фазы пиелонефрита:
  - назначение липофильных антибиотиков, проникающих в кисты, например: ципрофлоксацин 0,4 г/сут в/в на 2 инъекции, левомецетин, клиндамицин;
  - нитроксалин по 0,1 4 раза в день первые 4 дня, затем – по 0,05. 4 раза в день 10 дней;
  - диазолин 0,1 2 раза в день.

**Задача № 2.** Больной 26 лет обратился с жалобами на боли в правой подвздошной области живота, жидкий стул с кровью и слизью до 6 раз в сутки, подъемы температуры до 38°C, похудание. За 3 последних года, дважды госпитализировался в хирургические стационары с подозрением на острый аппендицит, который не подтверждался.

При объективном обследовании в правой подвздошной области пальпируется эластичный, слабо болезненный инфильтрат; симптомы раздражения брюшины отсутствуют. При сигмоскопии патологии не выявлено.

**Задание:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие исследования необходимы для его уточнения?
3. Наметьте план лечения.

**Эталон ответа:**

1. Болезнь Крона с локализацией процесса в терминальном отделе тонкой кишки.
2. Колоноскопия с осмотром терминального отдела тонкой кишки и биопсией слизистой оболочки из этого отдела.
3. Лечение:
  - а) диета с исключением молока, с достаточным количеством клетчатки;

б) глюкокортикоиды в дозе 60 мг в сутки (до 1 мг/кг): 6 т утром, 3 т обед, 1 т вечер после еды, в течение 3-4 недель с последующим снижением дозы до поддерживающей.

### **Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:**

- **отлично** – правильно выставлен диагноз с учетом принятой классификации, правильные ответы на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы;

- **хорошо** – правильно выставлен диагноз, но допущены неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;

- **удовлетворительно** – высказано предположение о заболевании, но не выставлен диагноз в соответствии с классификацией. Допущены существенные ошибки при ответе на вопросы, продемонстрированы поверхностные знания предмета;

- **неудовлетворительно** – не сформулирован диагноз или неправильно выставлен диагноз. Нет ответа на большинство вопросов задачи и дополнительных вопросов.

### **Критерии оценки выставления итоговой оценки:**

- **отлично:**

91% и более правильных ответов заданий в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

- **хорошо:**

- 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «хорошо»;

- 91% и более правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

- 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично».

- **удовлетворительно:**

- 71-80% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

- 91% и более правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «отлично»;

- 81-90% правильных ответов в тестовой форме, зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно».

- **неудовлетворительно:**

- 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой

«неудовлетворительно»;

- 70% и менее правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «удовлетворительно»;

- 71-80% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно»;

- 81-90% правильных ответов в тестовой форме, не зачтены практические навыки, решение ситуационной задачи с оценкой «неудовлетворительно».

#### **IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

##### **а) основная литература:**

1. Общая врачебная практика [Текст] : национальное руководство. В 2-х т. / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.1 - 973 с., Т.2 - 888 с.

2. Кардиология [Текст] : национальное руководство / ред. Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1232 с.

3. Стандарты оказания медицинской помощи. Кардиология [Текст] : справочник для практических врачей. – Москва : ГРУППА РЕМЕДИУМ, 2013. – 215 с.

4. Стандарты оказания медицинской помощи. Гастроэнтерология [Текст] : справочник для практических врачей. – Москва : ГРУППА РЕМЕДИУМ, 2013. – 320 с.

5. Стандарты медицинской помощи:

<http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>.

##### **б) дополнительная литература:**

1. Внутренние болезни [Текст] : справочник практикующего врача / сост. Алексей Викторович Тополянский, Владимир Иосифович Бородулин. – Москва : Медицинское информационное агентство, 2012. - 815 с.

2. Ройтберг, Григорий Ефимович Внутренние болезни. Печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа [Текст] : учебное пособие / Григорий Ефимович Ройтберг, Андрей Владиславович Струтынский. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013. - 631 с.

3. Ройтберг, Григорий Ефимович Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система [Текст] : учебное пособие / Григорий Ефимович Ройтберг. - 3-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2013. - 895 с.

4. Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.

5. Общая врачебная практика [Электронный ресурс] : национальное

руководство. В 2-х т. / ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Т. 1, 2016. – Т. 2.

## **V. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

### **1. Приложение**

#### **2. Лицензионное программное обеспечение**

##### **1. Microsoft Office 2013:**

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro.

#### **3. Электронно-библиотечные системы, профессиональные базы данных и информационные справочные системы**

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru).

- электронная библиотека «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));

- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;

- электронный справочник «Информю» для высших учебных заведений ([www.informio.ru](http://www.informio.ru));

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

- бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru>;

- Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

- официальный сайт Министерства образования и науки Российской Федерации // <http://минобрнауки.рф/>.

- Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (<http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191>).