

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

Кафедра госпитальной терапии и профессиональных болезней

Рабочая программа дисциплины
Б1.О.26 Внутренние болезни, военно-полевая терапия

для обучающихся 4 курса,

направление подготовки (специальность)
32.05.01 Медико-профилактическое дело,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	7 з.е./252 ч.
в том числе:	
контактная работа	110 ч.
самостоятельная работа	142 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	экзамен/8 семестр

Тверь, 2026

Разработчики: заведующий кафедрой госпитальной терапии и профессиональных болезней, д.м.н., профессор Мазур Е.С., доцент кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней, к.м.н., Орлов Ю.А.

Внешняя рецензия дана главным врачом «Областной клинический лечебно-реабилитационный центр» (ГБУЗ «ОКЛРЦ») А.Л. Старцевым «11» мая 2026 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней «12» мая 2026 г. (протокол № 6)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «26» мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2026 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело, утвержденным приказом Минобрнауки России от 15 июня 2017 г №552, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общепрофессиональных (ОПК) и обязательных профессиональных компетенций (ПКО) для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- ~ приобретение студентами знаний по морфофункциональным, физиологическим состояниям и патологическим процессам в организме человека для решения профессиональных задач
- ~ обучение студентов уходу за больными и оказанию первой врачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения
- ~ формирование и совершенствование навыков донозологической диагностики заболеваний
- ~ обучение студентов навыков разработки, организации и выполнению комплекса санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости различных контингентов населения
- ~ обучение студентов навыков организации и проведения мероприятий по определению факторов риска развития неинфекционных заболеваний

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций	В результате изучения дисциплины обучающийся должен:
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ОПК-5.1 Умеет определять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы организма человека.	Знать: ~ методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного; ~ современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, ультразвуковую диагностику, иммунологическое и молекулярно-генетическое обследование); ~ клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний; ~ основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи пациентам с различными заболеваниями внутренних органов. Уметь: ~ оценивать основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и

		патологические процессы в организме человека Владеть: - основными методами оценки функционального состояния организма при заболеваниях внутренних органов; - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующей разработкой тактики ведения пациентов.
	ОПК-5.2 Владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач	Знать: - методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного; - современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, ультразвуковую диагностику, иммунологическое и молекулярно-генетическое обследование); - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний; - основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи пациентам с различными заболеваниями внутренних органов. Уметь: - оценивать диагностическую значимость основных методов клинико-лабораторной и функциональной диагностики в клинике внутренних болезней Владеть: - основными методами оценки функционального состояния организма при заболеваниях внутренних органов; - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующей разработкой тактики ведения пациентов.
	ОПК-5.3 Умеет оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач.	Знать: - методы диагностики и диагностические возможности методов непосредственного исследования больного; - современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, ультразвуковую диагностику, иммунологическое и молекулярно-генетическое обследование); - клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний; - основы организации медицинской (амбулаторно-поликлинической и стационарной) помощи пациентам с различными заболе-

		ваниями. Уметь: - оценивать результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при заболеваниях внутренних органов. Владеть: - основными методами оценки функционального состояния организма при заболеваниях внутренних органов.
ОПК-6 Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения	ОПК-6.1 Владеть алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе	Знать: - патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов; - классификацию и клинические проявления неотложных состояний; - основные принципы оказания первой медицинской помощи в опасных и чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе. Уметь: - распознавать и оценивать симптомы наиболее распространенных неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов; - оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе. Владеть: - алгоритмом своевременного выявления жизнеопасных нарушений на догоспитальном этапе.
	ОПК-6.2 Владеть алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации	Знать: - патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов; - классификацию и клинические проявления неотложных состояний; - основные принципы оказания первой медицинской помощи в опасных и чрезвычайных ситуациях на догоспитальном этапе. Уметь: - распознавать и оценивать симптомы наиболее распространенных неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов; - оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе. Владеть: - алгоритмом оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе при неот-

		ложных состояниях, в том числе навыками проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
ОПК-9 Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний	ОПК-9.1 Умеет оперировать современными методами и понятиями донозологической диагностики и персонифицированной медицины	Знать: методы и понятия донозологической диагностики и персонифицированной медицины; методологию общеклинического обследования пациента для установки предварительного диагноза. Уметь: оперировать современными методами и понятиями донозологической диагностики; использовать методы доказательной медицины; обосновывать необходимость клинико-лабораторного обследования пациентов при заболеваниях внутренних органов. Владеть: методами оценки состояния пациента с точки зрения доказательной медицины; методами оценки результатов клинико-лабораторного обследования пациентов; выявления факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на организм человека.
	ОПК-9.2 Умеет использовать методы доказательной медицины при решении поставленной профессиональной задачей	Знать: методы и понятия донозологической диагностики и персонифицированной медицины; методологию общеклинического обследования пациента для установки предварительного диагноза; принципы доказательной медицины. Уметь: использовать методы доказательной медицины при проведении клинико-лабораторного обследования пациентов и постановке диагноза при заболеваниях внутренних органов. Владеть: методами оценки состояния пациента с точки зрения доказательной медицины; методами оценки результатов клинико-лабораторного обследования пациентов; выявления факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на организм человека.
ПКО-4 Способность и готовность к разработке, организации и выполнению комплекса санитарно-гигиенических и медико-профилактических меропри-	ПКО-4.1 Умеет проводить оценку достаточности и эффективности профилактических мероприятий на различных объектах	Знать: основные принципы проведения комплекса санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемо-

ятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости различных контингентов населения		сти различных контингентов населения. Уметь: - проводить оценку достаточности и эффективности профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости различных контингентов населения; - проводить профилактические беседы с пациентами; - оформлять санитарные бюллетени. Владеть: - навыками проведения профилактической работы с пациентами; - навыками оформления санитарных бюллетеней.
ПКО-10 Способность и готовность к организации и проведению мероприятий по определению факторов риска развития неинфекционных заболеваний	ПКО-10.1 Владеет алгоритмом проведения профилактической работы в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения, определения факторов риска развития неинфекционных заболеваний	Знать: - понятие о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; - основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний. Уметь: - проводить профилактическое консультирование в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения, определения факторов риска развития неинфекционных заболеваний. Владеть: - алгоритмом проведения профилактической работы в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения, определения факторов риска развития неинфекционных заболеваний
	ПКО-10.2 Умеет проводить краткое индивидуальное и (или) углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное, групповое) профилактическое консультирование	Знать: - понятие о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения; - основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний. Уметь: - проводить краткое индивидуальное и (или) углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное, групповое) профилактическое консультирование. Владеть: - навыками общения с пациентами в процессе профилактического консультирования; - навыками проведения профилактической работы в рамках проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации взрослого населения, определения факторов риска развития неин-

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Внутренние болезни, военно-полевая терапия» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело.

Уровень подготовки, необходимый для успешного освоения программы по дисциплине включает в себя следующие знания и навыки, полученные на предыдущих этапах обучения:

1. Физика, биофизика.
Разделы: физические основы инструментальных методов диагностики заболеваний внутренних органов.
2. Анатомия человека.
Разделы: нормальная анатомия дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной и опорно-двигательной систем.
3. Патология.
Разделы: морфологический субстрат основных патологических процессов, таких как воспаление, ишемия, некроз, гипертрофия, атрофия, неопластический процесс и т.п. и наиболее распространенных заболеваний внутренних органов; закономерности возникновения и развития заболеваний внутренних органов.
4. Нормальная физиология.
Разделы: нормальная физиология дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной и опорно-двигательной систем.
5. Медицинская микробиология.
Разделы: возбудители заболеваний внутренних органов, механизмы иммунологической защиты организма, аллергические реакции, аутоиммунные процессы.
6. Фармакология.
Разделы: механизм действия, показания и противопоказания к назначению, дозировки и побочное действие лекарственных средств, используемых при лечении заболеваний внутренних органов.
7. Пропедевтика внутренних болезней.
Разделы: физикальное, лабораторные и инструментальные методы исследования больного, синдромология и нозология болезней.

4. Объём дисциплины составляет 7 зачетных единиц, 252 академических часа, в том числе 110 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 142 часа самостоятельной работы обучающихся, в том числе 27 часов на подготовку к экзамену.

5. Образовательные технологии

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

1. традиционная лекция (Л),
2. разбор клинический случаев (КС),
3. компьютерные обучающие программы (КОП)

6. Формы промежуточной аттестации

Для оценки успеваемости при освоении дисциплины «Внутренние болезни, военно-полевая терапия» используется балльно-накопительная система (БНС). В используемой БНС интегральной оценкой объема и качества, проделанной обучающимся учебной работы, служит накопленная сумма баллов (далее НСБ), которая складывается из баллов, полученных обучающимся на практических занятиях, лекциях, а также суммы баллов, начисленных за результаты студенческой научной работы.

На практических занятиях начисление баллов осуществляется путем занесения в «Журнал

посещения занятий» оценок за участие в коллективном решении ситуационных задач.

При коллективном разборе ситуационных задач каждый ответ обучающегося оценивается по двоичной шкале, если ответ правильный, то обучающийся получает 1 балл, если нет — 0 баллов. Общее число баллов, набранных обучающимся при решении всех ситуационных задач, фиксируется в журнале посещения занятий. По завершению занятия, набранные обучающимся баллы суммируются, умножаются на 5 и добавляются к его рейтинговой сумме. Максимальная сумма баллов, которые могут быть начислены за работу на практических занятиях в течение 2 предшествующих аттестации семестров, может достигать 300–500.

Для перевода НСБ в четырехбалльную оценку, обучающиеся ранжируются по убыванию рейтинговой суммы. Первые 10% обучающихся из ранжированного списка получают оценку «отлично», следующие за ними 30% — «хорошо», следующие за вторыми 40% — «удовлетворительно» и последние 20% — «неудовлетворительно».

Перевод НСБ в традиционную четырехбалльную оценку проводится в конце каждого семестра обучения. До сведения обучающихся результаты оценки доводятся путем их размещения на сайте университета. Результаты, полученные по итогам обучения в VII и VIII семестрах служат основанием для засчитывания их в качестве результата промежуточной аттестации по дисциплине в форме экзамена.

Обучающимся, получившим по результатам работы в VII–VIII семестрах «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно», оценка переносится в экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Обучающиеся, получившие по результатам БНС оценку «хорошо» или «удовлетворительно», но желающие ее повысить могут принять во втором этапе экзамена. Обучающиеся, получившие по результатам БНС неудовлетворительную оценку, подлежат обязательной промежуточной аттестации в форме двухэтапного экзамена в 8 семестре, где первый этап решение заданий в тестовой форме, второй — решение двух ситуационных задач.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Кардиология

- 1.1. Гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертензии
- 1.2. Ишемическая болезнь сердца
- 1.3. Фибрилляция предсердий
- 1.4. Хроническая сердечная недостаточность

Модуль 2. Гастроэнтерология

- 1.
- 2.
- 1.
- 2.
- 2.1. Заболевания пищевода
- 2.2. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки
- 2.3. Хронический панкреатит
- 2.4. Цирроз печени

Модуль 3. Пульмонология и нефрология

- 1.
- 2.
- 3.
- 3.1. Пневмонии
- 3.2. Бронхообструктивные заболевания
- 3.3. Пиелонефриты
- 3.4. Хроническая болезнь почек

Модуль 4. Военно-полевая терапия

- 1.

- 2.
- 3.
- 4.

- 4.1. Организация терапевтической помощи пораженным и больным в военное время. Принципы медицинской сортировки
- 4.2. Заболевания внутренних органов у раненых: особенности течения
- 4.3. Лучевая болезнь
- 4.4. Ожоговая болезнь

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций*

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические занятия	экзамен/зачет				УК-1, УК-6, УК-8	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4	ОПК-5, ОПК-6, ОПК-9	ПКО-4	ПКО-10		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.															
1.1.	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
1.2.	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
1.3.	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
1.4.	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
2.															
2.1	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
2.2	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
2.3	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
2.4	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
3															
3.1	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
3.2	2			5		7	8	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
3.3	2			5		7	8	15						Л, КОП, КС	
3.4	2			5		7	8	15						Л, КОП, КС	
4															
4.1				5		5	10	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
4.2				5		5	10	15	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
4.3	2			5		7	13	20	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС

4.4	2			5		7	13	20	+	+	+	+	+	Л, КОП, КС	Т, Пр, ЗС
Экзамен							27	27							Т, ЗС
ИТОГО:	30			80		110	142	252							

Список сокращений: традиционная лекция (Л), разбор клинических случаев (КС), использование компьютерных обучающих программ (КОП).

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

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Задание 1.

Установите соответствие между методом диагностики и патологией, при которой он применяется.

В каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Метод диагностики		Патология	
а.	Спирометрия	1.	Бронхиальная астма
б.	Суточное мониторирование ЭКГ	2.	Стенокардия напряжения
в.	Эзофагогастродуоденоскопия	3.	Язвенная болезнь желудка
г.	Эхокардиография	4.	Инфаркт миокарда

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:

а	б	в	г
1	2	3	4

Задание 2.

Прочитайте задание, выберите один правильный и запишите аргументы, обосновывающие выбор ответа.

Всем пациентам с хронической сердечной недостаточностью рекомендуют для подтверждения сердечной недостаточности исследование:

- 1) натрийуретических пептидов крови
- 2) С-реактивного протеина
- 3) прокальцитонина
- 4) сатурации крови

Ответ	2	1	1 балла – полное правильное совпадение
		Результаты исследования представлены в клинических рекомендациях по ХСН, 2024 год	0 баллов – другие случаи
Обоснование			

Критерии оценки тестового контроля:

- ~ 5 баллов — 91% и более заданий;
- ~ 4 балла — 81-90% заданий;
- ~ 3 балла — 71-80% заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Расскажите про этиологическую классификацию артериальной гипертензии: гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертензии.
2. Артериальная гипертензия как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний. Другие факторы риска

Критерии оценки ответа на контрольные вопросы:

- отлично — студент 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 — студент в целом решает, отвечает на контрольный вопрос, делает несущественные ошибки при постановке диагноза или назначении лечения, интерпретации полученных при обследовании данных;
- удовлетворительно — студент делает существенные ошибки в постановке диагноза и назначении лечения и интерпретации методов обследования, в знании этиологии, патогенеза и клиники заболевания, дифференциальной диагностики;
- неудовлетворительно — студент не может ответить на контрольный вопрос, поставить диагноз, назначить лечение, интерпретировать методы обследования и провести дифференциальную диагностику.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

Сформулируйте и обоснуйте диагноз:

У мужчины 47 лет при профилактическом медицинском осмотре выявлено повышение АД до 170/100 мм рт. ст. Установлено, что пациент курит на протяжении 30 лет. Отец пациента умер от мозгового инсульта в возрасте 51 года, у матери в 50-летнем возрасте выявлена артериальная гипертензия. Назначено обследование и повторный осмотр через 7 дней. При повторном осмотре пациент жалоб не предъявляет. Объективно: состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, обычного питания (рост 175, вес 81 кг, окружность талии 91 см). Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, периферических отеков нет. Перкуторный звук над легкими ясный, дыхание везикулярное. Перкуторные границы сердца не изменены, тоны ясные, ритмичные, 72 в 1 мин. АД 150/95 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги, почки не пальпируются.

ЭКГ:



Липиды крови:

общий холестерин	5,0 ммоль/л
ЛПВП	1,2 ммоль/л
ЛПНП	3,0 ммоль/л
триглицериды	1,7 ммоль/л

Биохимическое исследование крови:

Креатинин	78 мкмоль/л
Мочевина	5,3 ммоль/л
Калий плазмы	4,3 ммоль/л
Глюкоза	5,1 ммоль/л

Общий анализ мочи:

Цвет	соломенно-желтый
Прозрачность	прозрачная
Относительная плотность	1022
Реакция	кислая
Белок	нет
Эпителий плоский	0–1 в поле зрения
Лейкоциты	0–2 в поле зрения
Эритроциты	0–1 в поле зрения
Цилиндры	нет
Бактерии	нет

Протокол эхокардиографического исследования:

Аорта уплотнена, диаметр 4,4 см. Аортальный клапан трехстворчатый, с признаками небольшого кальциноза фиброзного кольца. Амплитуда раскрытия створок 1,9 см, скорость кровотока 1,6 м/сек, регургитации нет. Левый желудочек: ТМЖП 1,55 см, ТЗСЛЖ 1,32 см, ММЛЖ 257 г. КДР 4,75 см, ФВ 58%, диастолическая дисфункция 1 степени. Нарушений локальной сократимости не выявлено. Митральный клапан неизменен, скорость кровотока 0,8 м/с, регургитация 1 степени. Левое предсердие: размер 4,3 см, объем 78 мл. Легочная артерия: диаметр 2,1 см, систолическое давление 26 мм рт. ст. Скорость кровотока на клапане легочной артерии 0,8 м/сек, регургитация 1 степени. Правый желудочек: размер 2,3 см. Трикуспидальный клапан неизменен, скорость кровотока — 0,6 м/сек, регургитация 1 степени. Правое предсердие: размер 3,8 см, объем — 45 мл. Нижняя полая вена: диаметр на выдохе 1,5 см, на вдохе 0,5 см. Полость перикарда не изменена.

Эталон ответа:

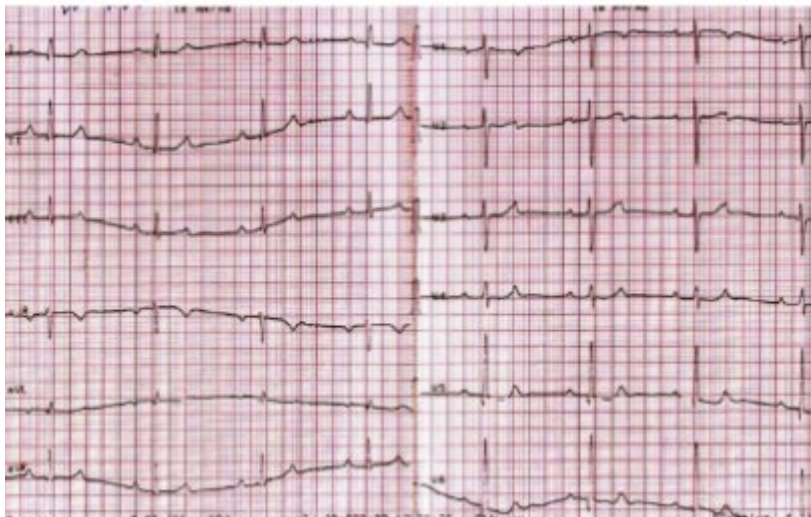
ГБ II стадии, АГ 1 степени, ПОМ (ГЛЖ), ФР (курение, отягощенный анамнез), высокий риск ССЗ. Наличие ГЛЖ делает показанным назначение ИПАФ, АГ или БРА.

Задача 2.

Сформулируйте и обоснуйте диагноз:

У мужчины 47 лет при профилактическом медицинском осмотре выявлено повышение АД до 170/100 мм рт. ст. Установлено, что пациент курит на протяжении 30 лет. Отец пациента умер от мозгового инсульта в возрасте 51 года, у матери в 50-летнем возрасте выявлена артериальная гипертензия. Назначено обследование и повторный осмотр через 7 дней. При повторном осмотре пациент жалоб не предъявляет. Объективно: состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, обычного питания (рост 175, вес 81 кг, окружность талии 91 см). Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, периферических отеков нет. Перкуторный звук над легкими ясный, дыхание везикулярное. Перкуторные границы сердца не изменены, тоны ясные, ритмичные, 72 в 1 мин. АД 150/95 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги, почки не пальпируются.

ЭКГ:



Липиды крови:

общий холестерин	7,2 ммоль/л
ЛПВП	0,8 ммоль/л
ЛПНП	5,2 ммоль/л
триглицериды	2,6 ммоль/л

Биохимическое исследование крови:

Креатинин	186,2 мкмоль/л
Мочевина	9,3 ммоль/л
Мочевая кислота	633,1 мкмоль/л
Глюкоза	8,9 ммоль/л

Общий анализ мочи

Цвет	соломенно-желтый
Прозрачность	прозрачная
Относительная плотность	1013
Реакция	кислая
Белок	0,5 г/л
Эпителий плоский	0–1 в поле зрения
Лейкоциты	0–2 в поле зрения
Эритроциты	0–1 в поле зрения
Цилиндры	нет
Бактерии	нет

Эталон ответа:

ГБ III стадии, АГ 1 степени, АКС (ХПН), ПОМ (ГЛЖ), ФР (дислипидемия, курение, отягощенный анамнез), очень высокий риск ССЗ. Показаны ИАПФ или БРА.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

Результаты обсуждения (ответ обучающегося) оцениваются по двухбалльной шкале: зачтено (1 балл) или не зачтено (0 баллов).

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить обучающемуся

- 1) клиническое обследование пациента: сбор жалоб, анамнеза, физикальное исследование, измерение артериального давления, оценка пульса, анализ состояния яремных вен, пальпация и аускультация периферических артерий, оценка состояния венозной системы, оценка задержки

- жидкости в органах и тканях организма;
- 2) оформление и обоснование диагноза в соответствии с действующими классификациями и Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
 - 3) составление плана обследования;
 - 4) оказание помощи при жизнеугрожающих заболеваниях;
 - 5) проведение сердечно-легочной реанимации;
 - 6) участие в проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации;
 - 7) чтение лекций о здоровом образе жизни и проведение бесед в рабочих коллективах;
 - 8) интерпретация электрокардиограммы;
 - 9) интерпретация результатов холтеровского мониторирования и суточного мониторирования артериального давления;
 - 10) интерпретация результатов ЭГДС
 - 11) интерпретация результатов УЗИ органов брюшной полости и почек
 - 12) интерпретация результатов общего анализа мочи
 - 13) интерпретация результатов биохимического анализа крови

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- Зачтено — практический навык выполнен без или с незначительными ошибками.
- Не зачтено — практический навык выполнен с ошибками или полностью неправильно.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по результатам изучения дисциплины проводится в виде экзамена.

Для оценки успеваемости при освоении дисциплины «Внутренние болезни, военно-полевая терапия» используется балльно-накопительная система (БНС). В используемой БНС интегральной оценкой объема и качества, проделанной обучающимся учебной работы, служит рейтинговая сумма, которая складывается из баллов, начисляемых за

- 1) работу, выполненную в ходе практических занятий,
- 2) выполнение заданий в тестовой форме, предлагаемых при чтении аудиторных лекций
- 3) выполнение заданий при самоподготовке к занятиям с использованием ЭОС.

Рейтинговая сумма, набранная обучающимся в течение трех семестров обучения на кафедре госпитальной терапии и профессиональных болезней, умножается на повышающий коэффициент, отражающий достижения обучающегося в научно-исследовательской работе и его участие профессиональных олимпиадах.

Итоговая сумма, набранная обучающимися, ранжируются в порядке их убывания. Итоговая академическая оценка работы обучающегося выставляется в зависимости от того места, которое обучающийся занял в ранжированном списке:

- 1) первые 10 % — отлично,
- 2) следующие 30 % — хорошо,
- 3) следующие 40 % — удовлетворительно,
- 4) последние 20 % — неудовлетворительно.

Положительная итоговая оценка освобождает обучающегося от необходимости прохождения первого этапа аттестации (решение заданий в тестовой форме). При согласии обучаемого с оценкой, определенной в соответствии с индивидуальной рейтинговой суммой, эта оценка в день проведения промежуточной аттестации в соответствии с расписанием экзаменов выставляется в экзаменационную ведомость и зачетную книжку. Обучающиеся, желающие улучшить свою оценку, могут принять участие во втором и третьем этапах аттестации.

Промежуточная аттестация проводится согласно расписанию аттестации в компьютерном классе университета в присутствии экзаменационной комиссии.

Первый этап промежуточной аттестации предусматривает выполнение теста, который формируется путем случайного выбора 50 вопросов по всем изученным темам. На выполнение теста отводит-

ся 50 минут.

Критерии оценки результатов тестирования, следующие:

- 1) 100–95 % правильных ответов — отлично,
- 2) 94–85 % правильных ответов — хорошо,
- 3) 84–70 % правильных ответов — удовлетворительно.
- 4) менее 70 % правильных ответов — неудовлетворительно.

Обучающиеся, набравшие менее 70% правильных ответов, к следующим этапам не допускаются и подлежат переаттестации.

Второй (проверка практических навыков) и третий (проверка навыков лечебно-диагностической работы) этапы промежуточной аттестации проводятся одновременно путем выполнения аттестационных практикумов. Номер практикума обучающийся случайным образом выбирает в день аттестации.

Каждый практикум включает три ситуационные задачи по разным разделам внутренних болезней, скопированные из тематических практикумов, используемых для самоподготовки к занятиям. Число заданий в практикуме может варьировать от 27 до 32. Время выполнения — 1 минута на 1 задание. Критерии оценки результатов выполнения практикума следующие:

- 1) 100–95 % правильных ответов — отлично,
- 2) 94–85 % правильных ответов — хорошо,
- 3) 84–70 % правильных ответов — удовлетворительно.
- 4) менее 70 % правильных ответов — неудовлетворительно.

Оценки за тестирование и выполнение практикума суммируются, на основании этого рассчитывается средняя итоговая оценка, которая выставляется в экзаменационную ведомость. Обучающиеся, получившие оценку «неудовлетворительно» идут на повторную аттестацию, а оценки «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно» заносятся в зачетную книжку.

Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а) Основная литература:

1. Внутренние болезни [Текст]: учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 764 с.
2. Военно-полевая терапия [Текст] : учебник / под ред. В. М. Ключева ; Гл. воен. клин. госпиталь им. акад. Н. Н. Бурденко, Моск. мед. акад. им. И. М. Сеченова. - М. : Мед. информ. агентство, 2007. - 518[2] с. - ISBN 5-89481-474-X
3. Военно-полевая терапия [Текст] : нац. рук. / гл. ред. И. Ю. Быков, А. Л. Раков, А. Е. Сосюкин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 414[2] с. - (Национальные руководства). - Предм. указ.: с. 409-414. - ISBN 978-5-9704-0566-6

б) Дополнительная литература:

1. Интерпретация электрокардиограммы [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.С. Мазур, В.В. Мазур, Н.Д. Баженов. – Тверь, 2010. – 96 с.
2. Интерпретация электрокардиограммы [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Е. С. Мазур, В. В. Мазур, Н. Д. Баженов; Тверская гос. мед. акад. – 2-е изд. – 25,5 Мб. – Тверь: [б. и.], 2013. – 87 с.
3. Артериальная гипертензия [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.С. Мазур, О.Б. Поселюгина, Тверской гос. мед. ун-т. - 1,94 Мб. – Тверь [б. и.], 2018. – 28 с.

4. Пневмонии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Тверской гос. мед. ун-т; сост. Е.С. Мазур, И.Ю. Колесникова. – 577 Кб. – Тверь: [б. и.], 2018. – 19 с.
5. Инфаркт миокарда. Учебное пособие для студентов, обучающихся по основной образовательной программе высшего образования «Лечебное дело» / Е.С. Мазур, В.В. Мазур, Ю.А. Орлов. Тверской государственный медицинский университет. – Мб. – Тверь, 2018. 36 с. – Текст: электронный.
6. Стенокардия. Учебное пособие для студентов, обучающихся по основной образовательной программе высшего образования «Лечебное дело» / Е.С. Мазур, В.В. Мазур. Тверской государственный медицинский университет. – Мб. – Тверь, 2018. 28 с. – Текст: электронный.
7. Хроническая сердечная недостаточность. Учебное пособие для студентов, обучающихся по основной образовательной программе высшего образования «Лечебное дело» / Е.С. Мазур, В.В. Мазур. Тверской государственный медицинский университет. – Мб. – Тверь, 2018. 26 с. – Текст: электронный.
8. Дупляков, Д. В. 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>

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

1. Колесникова И.Ю., Ковешников А.И., Новикова А.С. Кислотозависимые заболевания // задачник для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Лечебное дело». — Тверь, 2021 г.
2. Колесникова И.Ю., Ковешников А.И., Новикова А.С. Болезни печени и поджелудочной железы // задачник для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Лечебное дело». — Тверь, 2021 г.
3. Мазур Е.С., Мазур В.В., Орлов Ю.А., Кузнецова Н.С., Жухоров Л.С., Баженов Н.Д. Сердечная недостаточность и тромбоэмболия легочной артерии // задачник для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Лечебное дело». — Тверь, 2021 г.
4. Мазур Е.С., Мазур В.В., Орлов Ю.А., Кузнецова Н.С., Жухоров Л.С., Баженов Н.Д. Нарушения ритма сердца // задачник для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Лечебное дело». — Тверь, 2021 г.
5. Мазур Е.С., Мазур В.В., Орлов Ю.А., Кузнецова Н.С., Жухоров Л.С., Баженов Н.Д. Артериальная гипертензия и коронарная болезнь сердца // задачник для обучающихся по основной образовательной программе высшего образования (специалитет) по специальности «Лечебное дело». — Тверь, 2021 г.

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

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

1. Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
2. Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
3. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
4. Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.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/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

В электронной образовательной среде университета.

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

Приложение № 2

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студента может осуществляться по трем направлениям: подготовка реферата, представление клинического случая и сообщение результатов учебно-исследовательской работы (УИРС). Тема реферата выбирается в соответствии с профилем дисциплины, согласуется с курирующим преподавателем и может представлять собой углубленный анализ тем, изучаемых на лекциях, или посвящаться редкой терапевтической патологии.

При подготовке реферата студент должен провести анализ современной литературы, посвященной изучаемой теме, систематизировать полученные данные и подготовить реферат. В структуре реферата необходимо четко выделить разделы: актуальность, раздел с изложением данных проанализированной литературы, заключение и список использованной литературы (в том числе электронные ресурсы). Краткое изложение реферата должно быть представлено в виде доклада с презентацией на заседаниях кружка СНО кафедры. Лучшие доклады могут быть представлены на итоговом заседании кружка СНО, а также направлены на терапевтическую секцию итогового заседания СНО ТГМУ.

Тема учебно-исследовательской работы выбирается курирующим преподавателем с учетом научных предпочтений студента по одному из основных направлений научно-исследовательской работы кафедры: проблемы гастроэнтерологии, нефрологии и кардиологии. Учебно-исследовательская работа включает в себя несколько этапов: анализ литературы по изучаемой проблеме, составление дизайна исследования совместно с преподавателем, сбор данных студентом, анализ полученных данных и оформление результатов в виде тезисов в ежегодный сборник университета, а также в виде презентации для доклада на текущем и итоговом заседании кружка СНО кафедры. Лучшие доклады отправляются на итоговую конференцию СНО ТГМУ.

VII. 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

ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ.

Задание 1

Стойкое повышение артериального давления до 150/105 мм рт. ст. отмечается при артериальной гипертензии

- 1) 1 степени
- 2) 2 степени
- 3) 3 степени
- 4) изолированной систолической (ИСАГ)

Ответ: 2

Обоснование: Клинические рекомендации Артериальная гипертензия у взрослых

Задание 2

Соотнесите показатели АД, полученные при измерении в медицинском учреждении (левый столбец), с классификацией уровней АД (правый столбец). К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:

АД, мм рт. ст.		Классификация уровней АД	
а	178/90	1	оптимальное
б	172/112	2	нормальное
в	134/92	3	высокое нормальное
г	134/70	4	АГ 1-й степени
д	116/75	5	АГ 2-й степени
е	124/80	6	АГ 3-й степени

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г	д	е

Ответ:

а	б	в	г	д	е
5	6	4	3	1	2

Задание 3

Дополните.

Невозможность выполнения физических нагрузок и одышка в покое указывают на _____ функциональный класс хронической сердечной недостаточности.

Ответ: 4 (допустимо: IV).

ОПК-6 Способен организовать уход за больными и оказать первую врачебную медико-санитарную помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового поражения, а также обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий, в очагах массового пораже-

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ.

Задание 1

До прибытия бригады скорой медицинской помощи в условиях чрезвычайной ситуации пострадавшему без сознания, но с сохранённым дыханием и кровообращением, следует придать

- 1) положение на спине с приподнятыми ногами
- 2) полусидячее положение
- 3) устойчивое боковое положение
- 4) положение на животе

Ответ: 3

Обоснование: Устойчивое боковое положение предотвращает западение языка и аспирацию рвотными массами, обеспечивает проходимость дыхательных путей. Это стандарт первой помощи при потере сознания. Положение на спине с приподнятыми ногами применяют при шоке, полусидячее — при некоторых травмах груди или одышке, а положение на животе не рекомендовано из-за риска нарушения дыхания.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите сортировочную группу пострадавших в очаге массового поражения с её характеристикой.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Сортировочная группа		Характеристика	
а	I группа	1	Пострадавшие с тяжёлыми повреждениями, нуждающиеся в неотложной помощи и приоритетной эвакуации (шок, массивная кровопотеря и др.)
б	II группа	2	Пострадавшие с лёгкими повреждениями; помощь может быть оказана в последнюю очередь, эвакуация — во вторую очередь
в	III группа	3	Пострадавшие в терминальном состоянии, с повреждениями, несовместимыми с жизнью; прогноз неблагоприятный даже при оказании помощи
г	IV группа	4	Пострадавшие со средней тяжестью повреждений; помощь может быть отсрочена, эвакуация — в первую очередь после II группы

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
2	4	1	3

Задание 3

Дополните.

Первым и обязательным этапом оказания помощи в очаге массового поражения является _____, чтобы не допустить увеличения числа пострадавших из-за вторичных поражающих факторов.

Ответ: проведение мероприятий по экстренной защите населения и локализации источника поражения

ОПК-9 Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

женных

Выберите один правильный ответ.

Задание 1

Под донозологической диагностикой понимают

- 1) выявление уже сформировавшегося заболевания на ранней стадии
- 2) оценку состояния организма до формирования нозологической формы болезни, выявление функциональных отклонений
- 3) проведение скрининговых исследований у лиц с явной симптоматикой
- 4) диагностику наследственных патологий до проявления клинических признаков

Ответ: 2

Обоснование: Донозологическая диагностика направлена на выявление изменений в организме до постановки клинического диагноза (до формирования нозологической единицы).

Задания закрытого типа на установление соответствия**Задание 2**

Прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите состояние адаптационных механизмов с его характеристикой в рамках донозологической диагностики.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Состояние адаптации		Характеристика	
а	Удовлетворительная адаптация	1	Организм функционирует с выраженным напряжением регуляторных систем; резервы снижены, высок риск перехода в патологию при сохранении нагрузки
б	Напряжение адаптации	2	Регуляторные механизмы истощены, гомеостаз нестабилен; высок риск развития клинических форм заболеваний
в	Неудовлетворительная адаптация	3	Оптимальное функционирование систем организма, достаточные функциональные резервы, эффективное поддержание гомеостаза при обычных нагрузках
г	Срыв адаптации	4	Глубокое истощение регуляторных механизмов, выраженные функциональные нарушения; состояние граничит с формированием нозологических форм

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
2	3	1	4

Задание 3

Донозологическая диагностика направлена на выявление функциональных отклонений и напряжения адаптационных механизмов _____, до формирования клинически выраженной нозологической формы заболевания.

Ответ: на ранних (допустимо: доклинических) стадиях

ПКО-4 Способность и готовность к разработке, организации и выполнению комплекса санитарно-гигиенических и медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение уровня здоровья и снижение неинфекционной заболеваемости различных контингентов населения

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ.

Задание 1

К санитарно-гигиеническим мерам, направленным на снижение факторов риска неинфекционных заболеваний на уровне городской среды, относится

- 1) организация велодорожек и пешеходных зон для стимулирования физической активности
- 2) проведение лекций о вреде курения в школах
- 3) назначение статинов пациентам с высоким уровнем холестерина
- 4) вакцинация против вирусного гепатита В

Ответ: 1

Обоснование: Создание инфраструктуры для активного передвижения — это санитарно гигиеническое (средовое) мероприятие, которое формирует здоровьесберегающую городскую среду и способствует снижению гиподинамии — ключевого фактора риска неинфекционных заболеваний.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите контингент населения с приоритетными профилактическими мероприятиями для него.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Контингент		Приоритетные мероприятия	
а	Школьники	1	Контроль условий труда, периодические медосмотры, оценка профессиональных факторов риска (шум, вибрация, химические вещества), профилактика стресса и гиподинамии на рабочем месте
б	Работники промышленных предприятий	2	Формирование навыков здорового образа жизни, сбалансированное питание в школе, физкультминутки, профилактика нарушений осанки, контроль освещённости и эргономики учебных мест
в	Пожилые люди	3	Скрининг на когнитивные нарушения, остеопороз, падения; профилактика полипрагмазии; поддержание физической активности и социальной вовлечённости; коррекция факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

а	б	в
2	1	3

Задание 3

Дополните.

Основной целью профилактических мероприятий является _____ риска развития неинфекционных заболеваний и сохранение здоровья населения.

Ответ: снижение

ПКО-10 Способность и готовность к организации и проведению мероприятий по определению факторов риска развития неинфекционных заболеваний

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ.

Задание 1

При первом этапе диспансеризации для оценки риска сердечно-сосудистых заболеваний обязательно измеряют

- 1) уровень тиреотропного гормона (ТТГ)
- 2) артериальное давление и антропометрические показатели (рост, вес, окружность талии)

- 3) концентрацию витамина D в крови
- 4) содержание ферритина в сыворотке

Ответ: 2

Обоснование: АД — прямой маркер риска артериальной гипертензии, а антропометрия (включая окружность талии) позволяет выявить избыточную массу тела, ожирение и абдоминальный тип жировотложения — важнейшие факторы риска неинфекционных заболеваний.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

Соотнесите мероприятие по выявлению факторов риска с его целью.

К каждой позиции, данной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Мероприятие		Цель	
а	Анкетирование при диспансеризации	1	Оценить суммарный 10-летний риск смерти от сердечно-сосудистых причин с учётом возраста, пола, курения, АД и холестерина
б	Измерение окружности талии	2	Выявить поведенческие факторы риска (курение, питание, уровень физической активности, употребление алкоголя)
в	Расчёт индекса массы тела	3	Оценить наличие абдоминального ожирения — важного фактора риска метаболических нарушений и сердечно-сосудистых заболеваний
г	Расчёт сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE2	4	Определить категорию массы тела (норма, избыточная масса, ожирение) как фактор риска неинфекционных заболеваний

Запишите выбранные цифры по соответствующими буквами

а	б	в	г
4	1	2	3

Задание 3

Дополните.

Для выявления факторов риска неинфекционных заболеваний на популяционном уровне проводят _____ — массовые обследования определённых групп населения по утверждённому алгоритму.

Ответ: диспансеризацию

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

Внутренние болезни, военно-полевая терапия

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п/п	Наименование специальных* помеще- ний и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната №11 во вставке Универ- ситетской клиники	
2.	Учебная комната №12 во вставке Универ- ситетской клиники	
3.	Учебная комната 2-2, в 3-м общежитии ТГ- МУ	
4.	Учебная комната 3-2, в 3-м общежитии ТГ- МУ	
5.	Учебная комната 3-5, в 3-м общежитии ТГ- МУ	
6.	Учебная комната 3-9, в 3-м общежитии ТГ- МУ	
7.	Учебная комната в поликлинике ГБУЗ «ОКБ» г. Твери	
8.	Учебный центр практических навыков ГБОУ ВО ТГМУ	

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

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся _____ курса,

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				