

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 **31.08.48 СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.48 СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ**.

1. Цель и задачи дисциплины

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

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить распознаванию 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 скорой медицинской помощи.

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

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

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза,

результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

- 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 оказанию скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;

- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

- 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;

- 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;

- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

- способность к участию в проведении научных исследований;

- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины **ТЕРАПИЯ** формируются профессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача скорой медицинской помощи.

3. Объём рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часов).

4. Результаты освоения дисциплины

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

профессиональные (ПК):

1) готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10):

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 пересмотра;
- 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.

2) готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (МКБ-10):

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.

3) 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.

5. Образовательные технологии

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

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

6. Самостоятельная работа обучающегося включает:

- самостоятельную курацию терапевтических больных на базе профильных отделений стационара ГБУЗ ОКБ (в качестве палатного врача);
- участие в клинических разборах, консультациях специалистов, консилиумах, клинико-патологоанатомических конференциях;
- подготовку к клинико-практическим занятиям;
- подготовку к промежуточной аттестации;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой;
- работу с компьютерными программами.

7. Форма промежуточной аттестации – зачёт.

II. Учебно-тематический план дисциплины

Содержание дисциплины

Тема 1. Пульмонология

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

- 1.2. Острая респираторно-вирусная инфекция. Грипп.
- 1.3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Бронхиальная астма.
- 1.4. Пневмонии.
- 1.5. Болезни плевры: сухой и экссудативный плеврит.

Тема 2. Кардиология

- 2.1. Организация кардиологической помощи населению РФ. Методы современного обследования при патологии сердечно-сосудистой системы.
- 2.2. Атеросклероз: клинические формы, типирование липидного обмена. Принципы терапии атеросклероза.
- 2.3. Хронические формы ИБС.
- 2.4. Хроническая сердечная недостаточность.
- 2.5. Нарушения сердечного ритма и проводимости.
- 2.6. Первичные и вторичные артериальные гипертензии.

Тема 3. Ревматология

- 3.1. Ревматизм. Приобретенные пороки сердца. Инфекционный эндокардит.
- 3.2. Суставной синдром. Ревматоидный артрит и реактивные артриты. Остеоартроз. Подагра. Хондрокальциноз.
- 3.3. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных препаратов.

Тема 4. Гастроэнтерология

- 4.1. Современные методы обследования больных с патологией органов пищеварения.
- 4.2. Заболевания пищевода.
- 4.3. Заболевания желудка и 12-перстной кишки.
- 4.4. Воспалительные заболевания кишечника. Синдром раздраженной кишки.
- 4.5. Жировая болезнь печени. Хронические гепатиты. Циррозы печени.
- 4.6. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей.
- 4.7. Заболевания поджелудочной железы.
- 4.8. Основные принципы лечебного питания при заболеваниях органов пищеварения.

Тема 5. Нефрология

- 5.1. Основы организации нефрологической службы. Клинические синдромы болезней почек как основа их диагностики и синдромной терапии.
- 5.2. Гломерулонефриты. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
- 5.3. Инфекционно-воспалительные заболевания почек и мочевыводящих путей.
- 5.4. Острая и хроническая почечная недостаточность. Заместительная почечная терапия: показания, противопоказания.

Тема 6. Эндокринология

- 6.1. Функциональные, лабораторные, инструментальные методы

диагностики эндокринных заболеваний

6.2. Ожирение. Метаболический синдром. Сахарный диабет.

6.3. Болезни щитовидной железы: синдром тиреотоксикоза, эутиреоза, гипотиреоза, диагностика, терапия.

6.4. Заболевания надпочечников. Гормонально-активные опухоли надпочечников. Феохромоцитома. Хроническая надпочечниковая недостаточность.

Тема 7. Гематология

7.1. Физиология системы крови и методы исследования в гематологии

7.2. Анемии, классификация, лечение.

7.3. Лимфаденопатии. Спленомегалии.

7.4. Онкогематология (острые лейкозы, хронические миело- и лимфопролиферативные заболевания, парапротеинемические гемобластозы). Принципы диагностики и терапии.

Тема 8. Гериатрия

8.1. Особенности течения заболеваний внутренних органов у лиц пожилого и старческого возраста.

8.2. Принципы гериатрической фармакотерапии.

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 (семинарские) занятия				УК	ПК		
1.		12	12	6	18		5, 6, 8	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, ЗС
2.		12	12	6	18		5, 6, 8	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, ЗС
3.		12	12	6	18		5, 6, 8	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, ЗС
4.		12	12	6	18		5, 6, 8	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, ЗС
5.		12	12	6	18		5, 6, 8	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, ЗС
6.		12	12	6	18		5, 6, 8	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, ЗС
7.		9	9	4,5	13,5		5, 6, 8	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, ЗС
8.		9	9	4,5	13,5		5, 6, 8	КС, ВК, НПК, ДИ, РИ, КС	Т, ЗС
Зачет		6	6	3	9		5, 6, 8		Т, ЗС
ИТОГО		96	96	48	144				

***Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): «круглый стол» (КС), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), разбор клинических случаев (КС), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК).

****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач.

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. Тяжесть хронической обструктивной болезни легких объективно определяет

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

Эталон ответа: 3.

2. Основная цель лечения хронической обструктивной болезни легких

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

Эталон ответа: 2.

Критерии оценки тестового контроля:

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

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 β -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 удлинённым 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. Периферические венозные вазодилататоры (продолжительные нитраты, молсидомин; теofilлин). Перед назначением курса лечения теofilлином 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:

- **зачтено** – правильно выставлен диагноз или предположение о заболевании, не менее 50% правильных ответов на поставленные вопросы;

- **не зачтено** – 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 или несколько правильных ответов.

1. Эталонным лабораторным маркером алкогольного гепатита является повышенный уровень

1) трансаминаз

2) гамма-глутамилтранспептидазы

3) трансаминаз и γ -глутамилтранспептидазы

4) десахарированного трансферрина

Эталон ответа: 4.

2. Для лечения артериальной гипертензии в III триместре беременности нежелательно использовать

1) тиазидные диуретики

2) бета-адреноблокаторы

3) дигидропиридиновые антагонисты кальция

4) ингибиторы АПФ.

Эталон ответа: 1, 4.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

70% и менее правильных ответов – **не зачтено**;

71% и более правильных ответов – **зачтено**.

2 этап - проверка освоения 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.

2. Трактовка результатов лабораторных и инструментальных исследований:

- Анализ крови клинический.
- Анализ крови биохимический: липидный спектр, белковый спектр, креатинин, мочевины, электролитный состав; оценка показателей, определяющих функциональное состояние печени (холестаза, воспаление, печеночная недостаточность); пробы на активность ревматического и воспалительного процесса (СРБ, АСЛ-О) и т.д.
- Анализ мочи: общий, по Нечипоренко, по Зимницкому.
- Анализ мокроты.
- Расшифровка ЭКГ.
- Интерпретация протоколов эхокардиографии.
- Интерпретация обзорных рентгенограмм органов грудной клетки.
- Оценка протоколов спирографии.
- Интерпретация протоколов УЗИ исследования печени, желчных путей и поджелудочной железы.
- Оценка результатов эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии и ирригографии.
- Оценка результатов компьютерной томографии и МРТ органов грудной клетки и брюшной полости.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

- **зачтено** – обучающий знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение; в работе у постели

больного допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

- **не зачтено** – обучающий не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза и назначении лечения.

3 этап – итоговое собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача 1

У больной 75 лет с хроническим бронхитом в анамнезе около 6 часов назад после психоэмоционального напряжения появились сердцебиения и перебои в работе сердца. Двукратный прием корвалола облегчения не принес, и в связи с ухудшением самочувствия вызвала бригаду СМП. При осмотре предъявляет жалобы на слабость, головокружение, чувство нехватки воздуха.

Объективно: лежит в постели на двух подушках, цианоз губ. В легких жесткое дыхание, умеренное количество сухих свистящих и басовых хрипов, ЧД 32 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, аритмичные, 140 в 1 мин; пульс слабого наполнения, 110 в 1 мин. АД 90/70 мм рт.ст. ЭКГ: зубцы Р отсутствуют, интервалы RR разные по длительности, горизонтальная депрессия ST до 3 мм в I, aVL, V4-V6.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Дифференцируемые состояния.
3. Врачебная тактика.

Эталон ответа:

1. ИБС: пароксизмальная мерцательная аритмия, тахисистолическая форма. Сердечная астма, кардиогенный (аритмический) шок.
2. Инфаркт миокарда, бронхиальная астма.
3. Увлажненный кислород, премедикация наркотическими анальгетиками и срочная электрическая кардиоверсия. Транспортировка в кардиологическое отделение.

Задача 2

В приемное отделение доставлен машиной СМП больной 58 лет. Жалуется на постоянные боли в эпигастральной области нарастающей интенсивности, тошноту и рвоту, резкую слабость. Боли появлялись около 6 часов назад и, по мнению больного, беспричинно. В анамнезе язвенная болезнь желудка. Последнее обострение несколько лет назад.

Объективно: бледность кожных покровов, умеренная их влажность, цианоз губ. В легких дыхание везикулярное. Границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца глухие, ритмичные. ЧСС 104 уд. В 1 мин. АД 120/80 мм рт.ст. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот мягкий,

чувствительный при пальпации в эпигастральной области. В момент осмотра симптомов раздражения брюшины не определяется. Стула нет вторые сутки. ЭКГ: синусовый ритм. Умеренное снижение вольтажа зубца R в II, III, aVF. Выраженный подъем сегмента ST в II, III, aVF, D.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. Основные дифференцируемые состояния.
3. Тактика ведения больного.

Эталон ответа:

1. ИБС: инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка (абдоминальная форма).
2. Обострение язвенной болезни желудка, острый панкреатит, инфаркт миокарда.
3. Экстренно аспирин 250 мг разжевать, клопидогрел 300 мг. Исследовать кровь: тропонин, гемоглобин, гематокрит, α -амилаза. Консультация хирурга с обязательным ректальным исследованием. Коронарография.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

- **отлично** – ставится обучающему, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на доказательной медицине;

- **хорошо** – заслуживает обучающий, обнаруживший полное знание программного материала;

- **удовлетворительно** – заслуживает обучающий, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;

- **неудовлетворительно** – выставляется обучающему, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии выставления итоговой оценки:

- **зачтено** – на всех этапах промежуточной аттестации получены положительные оценки;

- **не зачтено** – на одном из этапов промежуточной аттестации получена неудовлетворительная оценка.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) основная литература:

1. Маколкин В. И. Внутренние болезни [Текст] : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 764 с.

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

б) дополнительная литература:

1. Кобалава Ж. Д. Основы внутренней медицины [Текст] : руководство / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; ред. В. С. Моисеев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 882 с.
2. Клиническая фармакология [Текст] : национальное руководство / ред. Ю. Б. Белоусов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 965 с.
3. 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. -
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>.
4. Кобалава Ж. Д. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; ред. В. С. Моисеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>.
5. Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : национальное руководство / ред. Ю. Б. Белоусов [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. -
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html>.

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.

- электронная библиотека «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
- электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
- информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
- электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова;
- 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>).