

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна  
Должность: Проректор по учебной работе  
Дата подписания: 03.03.2023 14:20:29  
Уникальный программный ключ:  
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Майкопский государственный технологический университет»  
Медицинский институт

Факультет \_\_\_\_\_ лечебный \_\_\_\_\_  
Кафедра \_\_\_\_\_ терапевтических дисциплин \_\_\_\_\_



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине \_\_\_\_\_ Б1.Б.39 Госпитальная терапия \_\_\_\_\_  
по специальности \_\_\_\_\_ 31.05.02 Педиатрия \_\_\_\_\_  
квалификация \_\_\_\_\_  
выпускника \_\_\_\_\_ Врач-педиатр \_\_\_\_\_  
форма обучения \_\_\_\_\_ Очная \_\_\_\_\_  
год начала подготовки \_\_\_\_\_ 2018 \_\_\_\_\_

Рабочая программа составлена на основании ФГОС ВО и учебного  
плана МГТУ по специальности 31.05.02 Педиатрия

Составители рабочей программы:

Доцент, к.м.н.

(должность, ученое звание,  
степень)

Ачех Т.В.

(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры

терапевтических дисциплин

Заведующий кафедрой

«25» мая 2018г.



(подпись)

Куанова И.Д.

(Ф.И.О.)

Одобрено научно-методической комиссией факультета

(где осуществляется обучение)

«25» мая 2018 г.

Председатель

научно-методического

совета направления (специальности)

(где осуществляется обучение)



(подпись)

Куанова И.Д.

(Ф.И.О.)

Декан факультета

(где осуществляется обучение)

«28» мая 2018г.



(подпись)

Намитокров Х.А.

(Ф.И.О.)

СОГЛАСОВАНО:

Начальник УМУ

«31» мая 2018 г.



(подпись)

Гук Г.А.

(Ф.И.О.)

Зав. выпускающей кафедрой  
по направлению (специальности)



(подпись)

Куанова А.Я.

(Ф.И.О.)

## **1. Цели и задачи учебной дисциплины**

**Основная цель** преподавания дисциплины: сформировать у выпускников по специальности «педиатрия» компетенций, направленных на восстановление и улучшение здоровья детей и подростков путем надлежащего качества оказания педиатрической помощи.

Для реализации поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

- Осуществление мероприятий по сохранению здоровья новорожденных, детей и подростков;
- Диагностика патологических состояний, заболеваний у детей различного возраста и подростков на основе анамнестических, клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
- Прогнозирование и диагностика развития неотложных состояний в разные возрастные периоды детства;
- Проведение лечебных мероприятий и оказание неотложной помощи больным детям и подросткам;
- Формирование у детей, подростков, членов их семей и будущих родителей позитивного медицинского поведения, направленного на формирование и повышения уровня здоровья;
- Ведение документации в медицинских организациях педиатрического профиля;
- Анализ научной литературы и подготовка рефератов по современным проблемам педиатрической науки;
- Участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач по разработке новых методов в педиатрии
- Обучение студентов навыкам научного исследования;
- Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров;
- Формирование у студента навыков общения с коллективом.

## **2. Место дисциплины в структуре ОП по специальности**

Дисциплина входит в перечень курсов базовой части профессионального цикла ОП. Изучение курса предполагает его связь с предшествующими дисциплинами: философия, биоэтика, психология, педагогика, история медицины, латинский язык, физика и математика; медицинская информатика; химия; биология; биохимия; анатомия человека, топографическая анатомия; патологическая анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; патофизиология; микробиология, вирусология; фармакология; иммунология, гигиена, общественное здоровье, здравоохранение, эпидемиология; экономика здравоохранения; пропедевтика внутренних болезней, факультетская терапия; дерматовенерология, общая хирургия и лучевая диагностика, хирургические болезни; клини-

ческая фармакология; экстремальная медицина, безопасность жизнедеятельности, лучевая терапия, инфекционные болезни, фтизиопульмонология, офтальмология, оториноларингология.

### **3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы**

В процессе освоения дисциплины у студента формируются следующие компетенции  
Общепрофессиональны

ОПК-6: готовностью к ведению медицинской документации

ОПК-8: готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

Профессиональные:

ПК-6: способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X – пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.

ПК-7: готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

ПК-8: способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.

В результате освоения дисциплины студент должен

**знать:**

- основные нормативные показатели физиологических функций у детей в норме и при патологических процессах;
- методику и технику кормления здоровых и больных детей раннего возраста;
- этиологию и патогенез заболеваний детского возраста;
- симптомы и синдромы основных заболеваний детского возраста;
- методику обследования пациентов с определенной патологией;
- принципы формулировки клинического диагноза при изучаемой патологии;
- клинику и дифференциальную диагностику при изучаемых заболеваниях;
- основные принципы клинической и инструментальной диагностики, показания и противопоказания к использованию лабораторных, инструментальных и других методов исследования;
- алгоритм проведения лечения, принципы назначения режима, диетотерапии при изучаемых заболеваниях;

- особенности подбора рациональной фармакотерапии, дозирования лекарственных средств в зависимости от возраста, стадии заболевания и функционального состояния организма больного;
- показания и противопоказания к применению основных групп лекарственных препаратов, разрешенных в педиатрии;
- диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию при изучаемых заболеваниях.

**уметь:**

- собрать анамнез жизни и заболевания ребенка;
- провести осмотр и физикальное обследование детей различных возрастных групп;
- диагностировать заболевания, прежде всего ранние и типичные проявления болезни, а также малосимптомные и атипичные варианты течения заболевания на основе владения навыками пропедевтики и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- анализировать результаты клинического, лабораторного, рентгенологического и инструментального исследования больного ребенка;
- формулировать клинический диагноз в соответствии с современными классификациями изучаемых заболеваний;
- соблюдать правила врачебной этики и деонтологии, решать комплекс задач, связанных с взаимоотношениями врача и больного;
- уметь осуществлять психологический и речевой контакт со здоровыми и больными детьми;
- проводить адекватный выбор и назначать эффективные и безопасные лекарственные средства при заболеваниях у детей;
- определять палатный режим, лечебный стол, оптимальный режим дозирования, кратность и длительность введения лекарственного средства при изучаемой патологии;
- планировать индивидуально диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию больным детям;
- назначать профилактические мероприятия (индивидуальные профилактические маршруты);
- оказывать первую врачебную помощь и реанимационные мероприятия при неотложных состояниях у детей;

- самостоятельно работать с информацией (учебной, научной, нормативной справочной литературой и другими источниками);
- проводить первичную, вторичную и третичную профилактику заболеваний населения (здоровых, больных, членов их семьи и коллективов); пропагандировать здоровый образ и стиль жизни.

**владеть:**

- профессиональным алгоритмом решения практических задач диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики острых и хронических заболеваний у детей различных возрастно-половых групп;
- алгоритмом проведения профилактической работы с детьми различных возрастных групп, навыками выделения групп здоровья и риска, диспансерного наблюдения за здоровыми и больными детьми;
- медицинской этикой и деонтологией;
- навыками правильного построения своих взаимоотношений с родителями больного ребенка;
- методикой расспроса (жалобы, история болезни, история жизни);
- методикой клинического исследования (осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация легких, сердца);
- навыками оценки результатов инструментальных методов исследования;
- навыками оценки результатов клинико-лабораторного, микробиологического исследования мокроты, периферической крови, желудочного содержимого, желчи, мочи, кала;
- проводить подготовку и оценивать результаты рентгенологического исследования органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, почек и мочевыводящих путей;
- проводить и оценивать результаты функциональных проб, применяемых для исследования сердечно-сосудистой системы;
- оценивать результаты биохимического исследования периферической крови, мочи, желчи;
- знать методику привития детям гигиенических и эстетических навыков, имеющих отношение к приему пищи;

- владеть принципами и приемами неотложной помощи и интенсивной терапии при различных заболеваниях у детей.

**4. Объем дисциплины и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины.**

Общая трудоемкость дисциплины составляет **4** зачетные единицы (**144 часа**).

Вид учебной работы	Всего часов/з.е.	Семестры			
		8			
<b>Контактные часы (всего)</b>	<b>80/2,22</b>	<b>80/2,22</b>			
В том числе:					
Лекции (Л)	32/0,88	32/0,88			
Клинико-практические занятия (КПЗ)	48/1,33	48/1.33			
Семинары (С)					
Лабораторные работы (ЛР)					
Контактная работа в период аттестации (КРАТ)		0.35/0.01			
Самостоятельная работа под руководством преподавателя (СРП)					
<b>Самостоятельная работа студентов (СР) (всего)</b>	<b>28/0,77</b>	<b>28/0,77</b>			
В том числе:					
Курсовой проект (работа)					
Расчетно-графические работы					
Реферат		6			
<i>Другие виды СРС (если предусматриваются, приводится перечень видов СРС)</i>		22			
1. Подготовка к промежуточному контролю					
<b>Контроль</b>	<b>35,65/0,99</b>	<b>35,65/0,99</b>			
Форма промежуточной аттестации: экзамен					
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>144/4</b>	<b>144</b>			

## 5. Структура и содержание дисциплины

### 5.1. Структура дисциплины

№ п/п	Раздел дисциплины	Неде- ля се- местра	Виды учебной работы, включая самостоятель- ную и трудоемкость (в ча- сах)				Формы теку- щего контроля успеваемости (по неделям се- местра) Форма проме- жуточной атте- стации (по семестрам)
			Л	КПЗ	ЛР	СРС	
1	Кардиология	По распи- санию	5	8		4	Блиц опрос, ку- рация больных, тестирование
2	Пульмонология	По распи- санию	6	8		5	Блиц опрос, ку- рация больных, тестирование
3	Гастроэнтерология	По распи- санию	6	8		5	Блиц опрос, ку- рация больных, тестирование
4	Эндокринология	По распи- санию	5	8		5	Блиц опрос, ку- рация больных, тестирование
5	Гематология	По распи- санию	5	8		4	Блиц опрос, ку- рация больных, тестирование
6	Ревматология	По распи- санию	5	8		5	Блиц опрос, ку- рация больных, тестирование
	<b>Итого:</b>		<b>32</b>	<b>48</b>		<b>28</b>	



**5.2. Содержание разделов дисциплины «Госпитальная терапия», образовательные технологии.  
Лекционный курс**

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы / зач. ед.)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО				
1	Кардиология	5/0,13	Перикардиты. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагноз, дифференциальный диагноз лечение. Показания к пункции перикарда, методика пункции перикарда. Биопсия перикарда. Особенности клинических проявлений перикардитов при травмах, туберкулезе, новообразованиях, системной красной волчанке, микседеме, уремии и др. Сухой перикардит. Клиническая картина, диагноз, дифференциальный диагноз, ЭКГ, ЭхоКГ. Лечение. Острый выпотной перикардит. Клиническая картина. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Значение рентгенологического исследования, эхокардиография. Симптомы сдавления сердца. Лечение с учетом этиологического фактора. Слипчивый (констриктивный) перикардит. Этиология. Механизм развития и особенности нарушения кровообращения, "псевдоцирроз" печени. Постоперационный слипчивый перикардит. Диагноз, лечение. Показания к пункции перикарда. Показания и хирургическому лечению и его виды. Миокардиты. Классификация. Этиология и	ОПК-6,8 ПК-6,7,8	<b>Знать:</b> 1) этиологию, патогенез и меры профилактики заболевания; 2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; 3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов. <b>Уметь:</b>	Проблемная лекция

			<p>патогенез. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Профилактика.</p> <p>Кардиомиопатии. Классификация. Патогенез нарушений внутрисердечной гемодинамики при дилатационной, гипертрофической и рестриктивной кардиомиопатии. Клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика. Течение и осложнения. Прогноз. Медикаментозное лечение. Показания к хирургическому лечению.</p> <p><b>2. Диагностика и лечение острой и хронической сердечной недостаточности.</b> Хроническая лево-, правожелудочковая и бивентрикулярная сердечная недостаточность. Этиология, эпидемиология, клиника, инструментальная диагностика, современная медикаментозная и немедикаментозная терапия, профилактика.</p>	<p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента а/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и п.) оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>Заполнять историю болезни, выписать рецепт.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) Методами общеклинического исследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угро-</p>	
--	--	--	--	--	--

					жающих жизни состояниях; 3) правильным ведением медицинской документации	
2	Пульмонология	6/0,16	<p><b>1. Дифференциальный диагноз инфильтративных заболеваний легких.</b> Пневмонии: очаговая, полисегментарная (крупозная), инфарктная. Этиология (методы выявления возбудителя). Диагноз (рентгенологические методы исследования: рентгеноскопия, рентгенография, томография, компьютерная томография, метод ядерного магнитного резонанса (ЯМР), ангиография, фиброскопия, биопсия легких, ЭКГ, анализ крови). Дифференциальный диагноз с туберкулезом легких, периферическим раком легких, кистой и поражением лимфоузлов. Осложнения: плеврит, абсцесс легкого, пневмоторакс, эмпиема плевры. Основные принципы лечения инфильтративных заболеваний легких. Бронхоэктатическая болезнь (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение).</p> <p><b>2. Дифференциальный диагноз хронической обструктивной болезни легких.</b> Определение ХОБЛ. Этиология, патогенез. Семейные и наследственные факторы (недостаточность <math>\alpha_1</math> – антитрипсина), клиническая картина</p>	ОПК-6,8 ПК-6,7,8	<p><b>Знать:</b></p> <p>1) этиологию, патогенез и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез,</p>	Проблемная лекция

			<p>(эмфизематозный и бронхитический тип), лечение. Первичная и вторичная легочная гипертензия.</p>	<p>провести опрос пациента а/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и.п.) оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>Заполнять историю болезни, выписать рецепт.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) Методами общеклинического исследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p>	
--	--	--	--	---	--

					3) правильным ведением медицинской документации	
3	Гастроэнтерология	6/0,16	Дифференциальный диагноз при заболеваниях толстого кишечника – хронической колите, неспецифическом язвенном колите, болезни Крона, дивертикулите, полипах толстого кишечника, синдроме раздраженной толстой кишки, ишемическом колите, запорах. Методы обследования больных с заболеваниями толстого кишечника (рентгенологические методы исследования, колоноскопия, ректороманоскопия, исследование каловых масс).	ОПК-6,8 ПК-6,7,8	<b>Знать:</b> 1) этиологию, патогенез и меры профилактики заболевания; 2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; 3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов. <b>Уметь:</b> 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента а/или его родственников,	Проблемная лекция

				<p>провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и.п.) оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>Заполнять историю болезни, выписать рецепт.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) Методами общеклинического исследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской докумен-</p>	
--	--	--	--	---	--

					тации	
4	Эндокринология	5/0,13	Сахарный диабет. Неотложные состояния при сахарном диабете и его осложнения. Этиология, патогенез, клиника сахарного диабета. Типы сахарного диабета. Основные методы диагностики. Принципы лечения инсулинонезависимого сахарного диабета. Инсулинотерапия. Оценка концентрации глюкозы в крови, коррекция доз инсулина. Лабильный инсулинозависимый сахарный диабет. Неотложные состояния при сахарном диабете. Осложнения сахарного диабета. Ретинопатия. Периферическая невропатия. Вегетативная невропатия. Мононевропатия и острая болевая невропатия. Диабетическая стопа. Нефропатия.	ОПК-6,8 ПК-6,7,8	<b>Знать:</b> 1) этиологию, патогенез и меры профилактики заболевания; 2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных; 3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов. <b>Уметь:</b> 1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента а/или его родственников, провести физикальное обследование пациента	Проблемная лекция

				<p>(осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и.п.) оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>Заполнять историю болезни, выписать рецепт.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) Методами общеклинического исследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
--	--	--	--	--	--



5	Гематология	5/0,13	<p>Острые и хронические лейкозы</p> <p>Острые лейкозы: Классификация. Основные клинические синдромы. Лабораторно-морфологическая диагностика, иммунологическое фенотипирование лейкозных клеток. Течение и осложнения. Принципы лечения (цитостатическая и дезинтоксикационная терапия, иммунотерапия, лечение геморрагического синдрома и анемии, трансплантация костного мозга). Цитостатическая болезнь. Исходы острых лейкозов.</p> <p><b>Хронический миелолейкоз.</b> Патогенез. Стадии течения и клиническая картина. Лабораторно-морфологическая диагностика. Осложнения. Лечение. Прогноз. Лейкемоидные реакции. <b>Полицитемия.</b> Патогенез. Стадии течения болезни и основные клинические синдромы. Дифференциальный диагноз с симптоматическими эритроцитозами. Течение и исходы болезни. Лечение. Принципы лечения полицитемии и ее осложнений. Прогноз.</p> <p>Хронический лимфолейкоз. Патогенез. Основные клинические синдромы, стадии течения. Лабораторно-морфологическая диагностика. Принципы лечения. Прогноз.</p>	ОПК-6,8 ПК-6,7,8	<p><b>Знать:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) этиологию, патогенез и меры профилактики заболевания;</li> <li>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;</li> <li>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</li> </ol> <p><b>Уметь:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента а/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация,</li> </ol>	Проблемная лекция
---	-------------	--------	--	---------------------	--	-------------------

					<p>аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и.п.) оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>Заполнять историю болезни, выписать рецепт.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) Методами общеклинического исследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
6	Ревматология	5/0,13	<b>Дифференциальный диагноз артропатий. Ревматоидный артрит.</b> Дифферен-	ОПК-6,8 ПК-6,7,8	<b>Знать:</b> 1) этиологию, патогенез	Проблемная лекция

			<p>циальный диагноз артропатий. Ревматоидный артрит. Серонегативные артриты. Остеоартрит. Этиология, патогенез, клиника, лабораторные данные, рентгенография суставов, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.</p> <p><b>Системная красная волчанка, дерматомиозит, системная склеродермия</b> Системная красная волчанка, дерматомиозит, системная склеродермия. Этиология, патогенез, клиника, лабораторные данные, рентгенография суставов, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.</p>	<p>и меры профилактики заболевания;</p> <p>2) методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных;</p> <p>3) клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболевания и неотложных состояний у пациентов.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>1) определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента а/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления,</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>определение свойств артериального пульса и.п.) оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи;</p> <p>2) сформулировать клинический диагноз;</p> <p>3) разработать план терапевтических действий, с учетом протекания болезни и ее лечения;</p> <p>Заполнять историю болезни, выписать рецепт.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>1) Методами общеклинического исследования;</p> <p>2) основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p> <p>3) правильным ведением медицинской документации</p>	
	<b>Итого:</b>	<b>32/0,88</b>			

**5.3. Практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах**

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических и семинарских занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
<b>- семестр</b>			
	<b>Итого:</b>		

**5.4. Клинико-практические занятия, их наименование и объем в часах**

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование клинико-практических занятий	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
1	Кардиология	1. Атеросклероз. Дислипидемии. 2. Артериальная гипертензия. Диагностика. Гипертонические кризы. Лечение АГ. 3. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. 4. Инфаркт миокарда. Диагностика. Атипичные формы. Осложнения инфаркта миокарда. Лечение. 5. Нарушение ритма сердечной деятельности. 6. Хроническая сердечная недостаточность. 7. Значение ранней диагностики заболеваний	8/0,22
2	Пульмонология	1. Бронхиальная астма. Хронический бронхит. Бронхообструктивный синдром. Хроническое легочное сердце. 2. Пневмонии. Плевриты. Дыхательная недостаточность.	8/0,22
3	Гастроэнтерология	Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.	8/0,22
4	Эндокринология	Сахарный диабет. Инсулинотерапия. Неотложные состояния при сахарном диабете. Осложнения сахарного диабета.	8/0,22
5	Гематология	Анемии. Острые и хронические гемобластозы.	8/0,22
6	Ревматология	1. Ревматоидный артрит. Подагра. Остеоартроз. 2. Системная красная волчанка. Системная склеродермия. Дерматомиозит	8/0,22
	<b>Итого:</b>		<b>48/1,33</b>

**5.5. Примерная тематика курсовых проектов (работ)**

Курсовой проект (работа) учебным планом не предусмотрены.

## 5.6. Самостоятельная работа студентов

### Содержание и объем самостоятельной работы студентов

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах / трудоемкость в з.е.
	Кардиология	Курация больного. Написание истории больного. Расшифровка ЭКГ.	По расписанию	4/0,11
	Пульмонология	Курация пациента.	По расписанию	5/0,13
	Гастроэнтерология	Курация тематического больного.	По расписанию	5/0,13
	Ревматология	Курация пациента.	По расписанию	5/0,13
	Гематология	Чтение гемограмм	По расписанию	4/0,11
	Эндокринология	Реферативное сообщение/презентация	По расписанию	5/0,13
	<b>Итого:</b>			<b>28/0,77</b>

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

### 6.1 Учебно-методические материалы по дисциплине

Дударь М.М., Арутюнов А.К. Суставной синдром в практике терапевта поликлиники. Учебно-методическое пособие . Майкоп, 2009

Дударь М.М., Арутюнов А.К. Хронический пиелонефрит. Вопросы и ответы. Учебно-методическое пособие . Майкоп, 2009

Даутов Ю.Ю., Уракова Т.Ю. и др. Диффузные болезни соединительной ткани. Учебно-методическое пособие, Майкоп, 2012

Степанов О.Г. Нефрология. Учебное пособие по терапии. Майкоп, МГТУ, 2013

Степанов О.Г. Анемии. Учебное пособие по терапии. Майкоп, МГТУ, 2013

### 6.2 Литература для самостоятельной работы

1. Огороков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов/Мед. лит., 2004 – 416 с

2. Огороков А.Н. Лечение болезней внутренних органов/Мед. лит., 2004 – 518 с

3. Громнацкий, Н.И. Внутренние болезни: учебник для студентов мед.вузов / Н.И. Громнацкий. - М.: Медицинское информационное агентство, 2010. - 688 с.

4. Косарев, В.В. Профессиональные болезни: учеб. пособие для студентов мед. вузов / В.В. Косарев, В.С. Лотков, С.А. Бабанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 160 с.

5. Нефрология: учебное пособие для послевузовского образования/ под ред Е.М. Шилова - 2-е изд испр и доп – М: ГЭОТАР-Медиа, 2008 г – 696с.

**7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

**7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

Номер семестра согласно учебному плану	Наименование учебных дисциплин, формирующих компетенции в процессе освоения образовательной программы
<b>Вид деятельности: медицинская</b>	
<b>ОПК-4: способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</b>	
1	История медицины
1	Психология здорового и больного ребенка
2	Психология и педагогика
2	Общий уход за больными взрослыми и детьми терапевтического профиля
3	Общий уход за больными взрослыми и детьми хирургического профиля
4	Биоэтика
5,6	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
5,6	Пропедевтика детских болезней
7	Дерматовенерология
8	Медицинская психология
8	<b>Госпитальная терапия</b>
9	Онкология, лучевая терапия
9,А	Акушерство и гинекология
А	Детская онкология
В	Медицина катастроф
9,А,В,С	Поликлиническая и неотложная педиатрия
С	Школьная медицина
1	УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)
2	ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
4	ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
6	ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медицинской сестры)
8	ПП Клиническая практика (Помощник врача)
А	ПП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)
С	Государственная итоговая аттестация
<b>ОПК-6: готовностью к ведению медицинской документации</b>	
5,6	Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
5,6	Пропедевтика детских болезней
6,7	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения
7	Факультетская терапия
7,8	Факультетская педиатрия
8	Госпитальная терапия
8	Оториноларингология
8	Офтальмология
8	<b>Госпитальная терапия</b>
9	Психиатрия



9	<i>Инфекционные болезни</i>
1	<i>УП Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков НИД (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)</i>
2	<i>ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)</i>
4	<i>ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)</i>
6	<i>ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медицинской сестры)</i>
8	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача)</i>
A	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)</i>
C	<i>Государственная итоговая аттестация</i>
<b>ОПК-8: готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</b>	
5,6	<i>Фармакология</i>
7	<i>Дерматовенерология</i>
7	<i>Факультетская терапия</i>
7	<i>Урология</i>
8	<i>Детская андрология-урология</i>
<b>8</b>	<b><i>Госпитальная терапия</i></b>
9	<i>Психиатрия</i>
9	<i>Инфекционные болезни</i>
9	<i>Неврология детского возраста</i>
9	<i>Детская пульмонология</i>
9	<i>Детская кардиология</i>
A	<i>Детская эндокринология</i>
A	<i>Болезни детей раннего возраста</i>
A	<i>Болезни детей старшего возраста</i>
B	<i>Гематология детского возраста</i>
B	<i>Фтизиатрия</i>
B	<i>Клиническая фармакология</i>
B	<i>Медицина катастроф</i>
B	<i>Аллергические заболевания у детей</i>
B	<i>Неотложные состояния в аллергологии</i>
9,A,B,C	<i>Поликлиническая и неотложная педиатрия</i>
B,C	<i>Госпитальная педиатрия</i>
B,C	<i>Инфекционные болезни у детей</i>
C	<i>Неотложные состояния в педиатрии</i>
C	<i>Эпилептология</i>
C	<i>Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия</i>
6	<i>ПП Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медицинской сестры)</i>
8	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача)</i>
A	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача детской поликлиники)</i>
C	<i>Государственная итоговая аттестация</i>
<b>ПК-6: способностью к определению у пациентов основных патологических состо-</b>	

яний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X – пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.

5,6	Общая хирургия, лучевая диагностика
7	Факультетская терапия
7	Факультетская хирургия
7	Урология
7,8,9	Факультетская педиатрия
8	Детская андрология-урология
8	<b>Госпитальная терапия</b>
8	Неврология
9	Нейрохирургия
9	Психиатрия
9	Инфекционные болезни
9	Госпитальная хирургия
9	Онкология, лучевая терапия
9	Неврология детского возраста
9	Детская пульмонология
9	Детская кардиология
A	Детская эндокринология
A	Детская онкология
A	Болезни детей раннего возраста
A	Болезни детей старшего возраста
9,A	Акушерство и гинекология
A,B,C	Детская хирургия
B	Медицина катастроф
B	Фтизиатрия
B	Гематология детского возраста
B,C	Госпитальная педиатрия
B,C	Инфекционные болезни у детей
C	Эпилептология
C	Судебная медицина
8	ПП Клиническая практика (Помощник врача)
C	Государственная итоговая аттестация

**ПК-8: способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами**

7	Дерматовенерология
7	Факультетская терапия
7	Факультетская хирургия
8	Детская андрология - урология
8	Госпитальная терапия
8	Неврологи
8	Оториноларингология
8	Офтальмология
9	Госпитальная хирургия
9	Нейрохирургия
8	Медицинская психология
8	<b>Госпитальная терапия</b>
9	Психиатрия

8	<i>Оториноларингология</i>
8	<i>Офтальмология</i>
9	<i>Инфекционные болезни</i>
9	<i>Онкология, лучевая терапия</i>
9	<i>Детская пульмонология</i>
9	<i>Детская кардиология</i>
<i>A</i>	<i>Болезни детей раннего возраста</i>
<i>A</i>	<i>Болезни детей старшего возраста</i>
<i>A</i>	<i>Детская эндокринология</i>
<i>A</i>	<i>Детская онкология</i>
<i>A, B, C</i>	<i>Детская хирургия</i>
<i>B</i>	<i>Фтизиатрия</i>
<i>B</i>	<i>Клиническая фармакология</i>
<i>B</i>	<i>Гематология детского возраста</i>
<i>B</i>	<i>Неотложные состояния в аллергологии</i>
<i>B, C</i>	<i>Госпитальная педиатрия</i>
<i>C</i>	<i>Неотложные состояния в педиатрии</i>
<i>C</i>	<i>Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия</i>
8	<i>ПП Клиническая практика (Помощник врача)</i>
<i>C</i>	<i>Государственная итоговая аттестация</i>



**7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания**

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
<b>ОПК-4: способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</b>					
<b>Знать:</b> -юридический порядок психиатрического освидетельствования и недобровольной госпитализации в психиатрический стационар	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; ситуационные задачи, вопросы к экзамену
<b>Уметь:</b> грамотно, психотерапевтично проводить беседу с больными различного профиля и их родственниками с учетом их личностных особенностей, осведомленности и ведущих мотивов	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>Владеть:</b> практическими навыками и манипуляциями	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ОПК-6: готовностью к ведению медицинской документации</b>					
<b>Знать:</b> особенности описания психического, наркологического, сексологического статусов больного на основе клинического и параклинического обследования лиц с психическими расстройствами	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; ситуационные задачи, вопросы к экзамену
<b>Уметь:</b> описание истории болезни больных с психическим расстройством; - заполнение карт обследования больных с психическими расстройствами при научном ис-	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

следовании на основе историй болезни, параклинических данных;					
<b>Владеть:</b> практическими навыками и манипуляциями	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ОПК-8: готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</b>					
<b>Знать:</b> основные лекарственные средства, используемые в психиатрии, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, курация больных, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; ситуационные задачи, вопросы к экзамену
<b>Уметь:</b> оказать помощь в ургентной ситуации и по возможности купировать наиболее опасные и неотложные психические расстройства (психомоторное возбуждение, агрессивное и суицидальное поведение, отказ от еды, эпилептический статус, тяжелопротекающий делирий, отравление психоактивными веществами)	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<b>Владеть:</b> практическими навыками и манипуляциями	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ПК-6: способностью к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</b>					
<b>Знать:</b> принципы построения международной и отечественной классификации психических расстройств	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; си-

<p>- методы исследования, применяемые в психиатрии, их диагностические возможности, показания к проведению;</p> <p>- основные симптомы и синдромы психических расстройств, их диагностическое значение, роль этих синдромов в выработке врачебной тактики;</p>			лы знания		туационные задачи, вопросы к экзамену
<p><b>Уметь:</b> сформулировать предварительное заключение о психическом состоянии больного и грамотно составить направление в психиатрическое или наркологическое учреждение</p> <p>- собрать субъективный и объективный анамнез и провести их предварительный анализ;</p>	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
<p><b>Владеть:</b> практическими навыками и манипуляциями</p>	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
<b>ПК-8: способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</b>					
<p><b>Знать:</b> основные лекарственные средства, используемые в психиатрии, принципы их подбора, противопоказания к их назначению, возможные побочные эффекты;</p>	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Блиц-опрос, контрольные вопросы и задания к текущим занятиям; ситуационные задачи, вопросы к экзамену
<p><b>Уметь:</b> оказать помощь в ургентной ситуации и по возможности купировать наиболее опасные и неотложные психические расстройства (психомоторное возбуждение, агрессивное и суицидальное поведение, отказ от еды, эпилептический статус, тяжело протекающий делирий, отравление психоактивными веществами</p> <p>- использовать элементы психотерапии в ком-</p>	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

плексном лечении самых различных заболеваний (включая соматические					
<b>Владеть:</b> практическими навыками и манипуляциями	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	



### 7.3. Темы рефератов:

1. «Двойная» антитромбоцитарная терапия. Польза и риск.
2. Возможности лабораторного контроля за антиагрегантной терапией.
3. Пересадка костного мозга у больных острым лейкозом. Показания и возможности.
4. Селезенка и болезни крови.
5. Перспективы антитромботической терапии.
6. Тромбофилии, значение генетических мутаций в терапевтической клинике.
7. Венозный тромбоз и ТЭЛА у терапевтических пациентов: как заподозрить и предупредить?
8. Анемии и хроническая сердечная недостаточность. Новая мишень для лечения?
9. Острый коронарный синдром. Инвазивные и консервативные методы лечения. Когда и как?
10. Тромболитическая терапия при остром инфаркте миокарда. Польза и риск.
11. Больной после ИМ: как предотвратить повторные катастрофы?
12. Перипортальная кардиопатия. Особенности лечения и прогноз.
13. Гендерные различия при сердечно-сосудистой патологии.
14. Фибрилляция и трепетание предсердий, трудности курации.
15. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта. Клиническое значение, особенности купирования пароксизмальных нарушений ритма.
16. Проблемы лечения больных с экстрасистолической аритмией.
17. Возможности диагностики синдрома слабости синусового узла.
18. Новые инотропные агенты в лечении хронической сердечной недостаточности.
19. Определение показаний к кардиостимуляции. Методика и практика.
20. Возможности хирургического лечения аритмий.
21. Метаболический синдром как междисциплинарная проблема.
22. Кардиоваскулярные аспекты антифосфолипидного синдрома.
23. Тактика ведения беременных с пороками сердца в условиях амбулаторно-поликлинической практики.
24. Особенности ведения беременных с аритмиями.
25. Артериальная гипертензия у беременных. Трудности диагностики, особенности лечения.
26. Гормональнозаместительная терапия и сердечно-сосудистые заболевания у женщин.
27. Роль ингибиторов АПФ в улучшении прогноза у больных сердечно-сосудистыми заболеваниями.
28. Кортикостероиды и антикоагулянты в лечении больного тяжелой пневмонией и сепсисом.
29. Эволюция представлений о ХОБЛ.
30. Возможность сочетания бронхиальной астмы и ХОБЛ.
31. Диагностика и лечение заболеваний легких у беременных.
32. Безопасность современных методов исследований у беременных, определение показаний.
33. Синдром обструктивного апноэ сна, возможности диагноза и лечения.
34. ГЭРБ: современные представления. Диагностика. Лечебные подходы.
35. Особенности лечения труднорубцующихся язв желудка и 12-перстной кишки.
36. Холестаз и перекрестный синдром. Трудности диагностики.
37. Клиника, диагностика аневризмы брюшной аорты. Когда заподозрить?
38. Ятрогенные поражения печени и почек в терапевтической практике.
39. Протеинурия как фактор прогрессирования поражения почек. Возможности нефропротекции.
40. Экстракорпоральные методы в лечении хронической почечной недостаточности.
41. Боль: практический подход к лечению и выбору препарата.

42. Диагностика и лечение осложнений стероидной терапии у терапевтических больных.
43. Проблемы полиморбидности геронтологического пациента.
44. Новые биологические агенты в лечении ревматоидного артрита.
45. Артриты и заболевания желудочно-кишечного тракта.
46. Инфекционные артриты в практике интерниста.
47. Возможности диагностики системных заболеваний соединительной ткани.

#### **7.4. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения**

##### **7.4.1. Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля**

#### **1. УКАЖИТЕ ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПНЕВМОНИИ:**

- а) затемнение соответственно доле или сегменту
- б) картина ателектаза
- в) тяжистый легочный рисунок
- г) повышенная прозрачность легочной ткани
- д) диффузное снижение прозрачности

Правильный ответ а

2. У БОЛЬНОГО 55 ЛЕТ ОБНАРУЖЕНО ОТСТАВАНИЕ ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ДЫХАНИИ, ПРИТУПЛЕНИЕ НИЖЕ УРОВНЯ 3-ГО РЕБРА, ОСЛАБЛЕННОЕ ДЫХАНИЕ И БРОНХОФОНΙΑ ТАМ ЖЕ. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИ - СМЕЩЕНИЕ СЕРДЦА ВЛЕВО. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:

- а) экссудативный плеврит
- б) крупозная пневмония
- в) ателектаз
- г) пневмоцирроз
- д) пневмоторакс

Правильный ответ а

#### **3. КАКОЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ ПНЕВМОНИИ?**

- а) спирография
- б) клинический анализ крови
- в) исследование мокроты
- г) рентгенография
- д) бронхоскопия

Правильный ответ г

#### **4. КАКОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ЭУФИЛЛИНА?**

- а) дилатация бронхов
- б) снижение секреции
- в) противоаллергическое действие
- г) адреномиметическое действие
- д) антигистаминное действие

Правильный ответ а

#### **5. КАКОЕ ИЗ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЫЗОВЕТ ЯСНУЮ КРЕПИТАЦИЮ?**

- а) долевая пневмония
- б) туберкулема
- в) абсцесс легких
- г) бронхит
- д) ничто из вышеперечисленного

Правильный ответ а

6. У БОЛЬНОГО ДВИЖЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ СИММЕТРИЧНЫ, КОРОБОЧНЫЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ, ОСЛАБЛЕННОЕ ВЕЗИКУЛЯРНОЕ ДЫХАНИЕ С УДЛИНЕННЫМ ВЫДОХОМ, ПЕЧЕНОЧНАЯ ТУПОСТЬ СМЕЩЕНА ВНИЗ. ВАШ ДИАГНОЗ:

- а) гидропневмоторакс
- б) фиброз
- в) диффузная эмфизема легких
- г) бронхиальная астма
- д) лобулярная пневмония

Правильный ответ в

7. У БОЛЬНОГО: ГРУДНАЯ КЛЕТКА НОРМАЛЬНОЙ ФОРМЫ, СМЕЩЕНИЯ СРЕДОСТЕНИЯ НЕТ, ТУПОЙ ЗВУК ПРИ ПЕРКУССИИ, ЗВОНКИЕ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ И ОТЧЕТЛИВАЯ КРЕПИТАЦИЯ НАД НИЖНЕЙ ДОЛЕЙ СПРАВА. ВАШ ДИАГНОЗ:

- а) лобарная пневмония
- б) эмфизема
- в) пневмоторакс
- г) бронхоэктазы
- д) фиброз легкого

Правильный ответ а

8. ДЛЯ АСТМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО

- а) нарушение сознания
- б) полипноэ
- в) обильная мокрота
- г) уменьшение дыхательных шумов
- д) признаки острого легочного сердца

Правильный ответ в

9. ПРИ КАКОЙ ПАТОЛОГИИ ВЫСЛУШИВАЮТСЯ ВЛАЖНЫЕ ХРИПЫ В ЛЕГКИХ?

- а) пневмоторакс
- б) бронхоэктазы
- в) плевральный выпот
- г) эмфизема

Правильный ответ б

10. ПОСЛЕ ПРОРЫВА ОСТРОГО ОДИНОЧНОГО АБСЦЕССА В БРОНХ НЕ НАБЛЮДАЮТСЯ

- а) полость с горизонтальным уровнем на рентгенограмме
- б) повышение температуры тела до 39°С и выше
- в) кашель с выделением большого количества мокроты с неприятным запахом
- г) улучшение общего состояния
- д) кровохарканье

Правильный ответ б

### **Кардиология**

1. У БОЛЬНОГО 52 ЛЕТ С ОСТРЫМ ПЕРЕДНИМ ИНФАРКТМ МИОКАРДА ВОЗНИК ПРИСТУП УДУШЬЯ. ПРИ ОСМОТРЕ: ДИФFUЗНЫЙ ЦИАНОЗ, В ЛЕГКИХ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО ВЛАЖНЫХ РАЗНОКАЛИБЕРНЫХ ХРИПОВ. ЧСС - 100 В МИНУТУ. АД - 120/100 ММ РТ. СТ. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ

- а) кардиогенный шок
- б) тромбоэмболия легочной артерии
- в) отек легких
- г) разрыв межжелудочковой перегородки

Правильный ответ: в

2. ДЛЯ СТЕНОКАРДИИ 1-ГО ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХАРАКТЕРНО

- а) возникновение болей при подъеме до 1-го этажа
- б) депрессия сегмента ST при вэм-пробе
- в) изменения на ЭКГ в покое
- г) возникновение болей в покое
- д) одышка при незначительной нагрузке

Правильный ответ: б

3. У БОЛЬНОГО 1-2 РАЗА В МЕСЯЦ ПОД УТРО ВОЗНИКАЮТ ЗАГРУДИННЫЕ БОЛИ СЖИМАЮЩЕГО ХАРАКТЕРА, ОТДАЮЩИЕ ПОД ЛЕВУЮ ЛОПАТКУ, СНИМАЮЩИЕСЯ ЧЕРЕЗ ПОЛЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА НИТРОГЛИЦЕРИНА. ПРИ ПРИСТУПЕ- ПОДЪЕМ ST В ОТВЕДЕНИЯХ V2-V5 , ЗАТЕМ ST НА ИЗОЛИНИИ. ПАТОЛОГИЯ?

- а) стабильная стенокардия 4-го функционального класса
- б) инфаркт миокарда
- в) ишемическая дистрофия миокарда
- г) стенокардия Принцметала
- д) прогрессирующая стенокардия

Правильный ответ: г

4. КАКОЙ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВАРИАНТОВ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ?

- а) стенокардия Принцметала
- б) впервые возникшая стенокардия напряжения
- в) быстро прогрессирующая стенокардия
- г) частая стенокардия напряжения и покоя
- д) все вышеперечисленное

Правильный ответ: д

5. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОГО ПРИСТУПА БОЛИ В ЭПИГАСТРАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ И ЗА ГРУДИНОЙ У МУЖЧИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ:

- а) с зондирования желудка
- б) с рентгеноскопии желудочно-кишечного тракта
- в) с экг
- г) с гастродуоденоскопии
- д) с исследования мочи на уропепсин

Правильный ответ: в

6. ЖАЛОБЫ НА ДЛИТЕЛЬНЫЕ НОЮЩИЕ БОЛИ В ПРЕКАРДИАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ, НЕЧЕТКО СВЯЗАННЫЕ С ВОЛНЕНИЯМИ, ОЩУЩЕНИЯ "ПРОКОЛОВ" В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ. ПРИ ОСМОТРЕ - БЕЗ ПАТОЛОГИИ , ЭКГ БЕЗ ОСОБЕННОСТЕЙ. ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕОБХОДИМО НАЧАТЬ

- а) с исследования крови на сахар и холестерин
- б) с исследования крови на липопротеиды
- в) с эхокардиографии
- г) с велоэргометрии
- д) с фонокардиографии

Правильный ответ: г

7. ДЛЯ БЕЗБОЛЕВОЙ ИШЕМИИ МИОКАРДА НАИМЕНИЕ ОБОСНОВАНО СЛЕДУЮЩЕЕ СУЖДЕНИЕ

- а) наиболее часто выявляется у лиц с установленным диагнозом ИБС
- б) принципы лечения те же, что и типичной стенокардии
- в) прогноз тот же, что и при болевой форме ИБС
- г) основой диагноза являются изменения ЭКГ
- д) важна мониторная ЭКГ

Правильный ответ: а

8. БОЛЬНОЙ ПОЛУЧАЕТ ПО ПОВОДУ НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ ИНЪЕКЦИИ ГЕПАРИНА. В РЕЗУЛЬТАТЕ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ПРЕПАРАТА РАЗВИЛОСЬ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ. ДЛЯ НЕЙТРАЛИЗАЦИИ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ:

- а) фибриноген
- б) аминокaproновую кислоту
- в) протаминсульфат
- г) викасол
- д) аскорбиновая кислота

Правильный ответ: в

9. ИЗ 5 ПАЦИЕНТОВ, ОПИСАНИЕ ЭКГ КОТОРЫХ ПРИВОДИТСЯ НИЖЕ, У 4 - ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ СЕРДЕЧНАЯ ПАТОЛОГИЯ, А У 1 - ОРГАНИЧЕСКАЯ. УКАЖИТЕ ЭКГ ПАЦИЕНТА С ОПРЕДЕЛЕННО ОРГАНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ:

- а) слабоотрицательные т в правых грудных отведениях
- б) синусовая аритмия
- в) экстрасистолическая аритмия
- г) комплекс qs в отведениях v3-v5
- д) синдром ранней реполяризации

Правильный ответ: г

10. ФАКТОР, КОТОРЫЙ НЕ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ИБС:

- а) повышение уровня липопротеидов высокой плотности
- б) сахарный диабет
- в) артериальная гипертензия
- г) наследственная отягощенность
- д) курение

Правильный ответ: а

### Гастроэнтерология

1. У БОЛЬНОГО С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ 12-ПЕР. КИШКИ ПОСЛЕ 2-ЛЕТНЕЙ РЕМИССИИ ВОЗНИК РЕЦИДИВ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПОДТВЕРЖДЕННЫЙ ГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЕЙ. НЕОБХОДИМО ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ В СВЯЗИ С СИЛЬНЫМИ БОЛЯМИ И РВОТОЙ КИСЛЫМ СОДЕРЖИМЫМ. ВАШ ПРЕПАРАТ НАРЯДУ С ДИЕТОЙ И РЕЖИМОМ?

- а) баралгин
- б) промедол
- в) атропин
- г) анальгин
- д) омепразол

Правильный ответ в

2. КОГДА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ ХОЛИНОЛИТИКИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ?

- а) через 30 мин после еды
- б) через 1-2 часа после еды
- в) за 30 мин до еды
- г) только на ночь
- д) во время приема пищи

Правильный ответ в

3. КАКОВ ХАРАКТЕР БОЛЕЙ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ?

- а) тупая, давящая боль в эпигастрии, усиливающаяся при приеме пищи
- б) схваткообразные ноющие боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо при приеме жирной пищи
- в) постоянная тупая боль, не связанная с приемом пищи
- г) боли в эпигастрии, возникающие натощак и через 2-3 часа после еды

д) боли через 30 мин после еды

Правильный ответ г

4. ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНО

а) неукротимая рвота

б) боли через 30 мин после еды

в) боли через 2,5 часа после еды

г) боли слева в эпигастрии

д) отрыжка тухлым

Правильный ответ в

5. ДЛЯ ПРЕПАРАТА ФАМОТИДИН ПОДБЕРИТЕ ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКУ:

а) блокатор h<sub>2</sub>-гистаминорецепторов

б) холинолитик общего действия

в) холинолитик местного действия

г) антацид

д) прокинетики

Правильный ответ а

6. ДЛЯ ПРЕПАРАТА АЛЬМАГЕЛЬ ПОДБЕРИТЕ ЕГО ХАРАКТЕРИСТИКУ:

а) блокатор h<sub>2</sub>-гистаминорецепторов

б) холинолитик общего действия

в) холинолитик местного действия

г) антацид

д) прокинетики

Правильный ответ г

7. У БОЛЬНОГО С МНОГОЛЕТНИМ ТЕЧЕНИЕМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ПОЯВИЛИСЬ ПОЧТИ ПОСТОЯННЫЕ БОЛИ С ИРРАДИАЦИЕЙ В СПИНУ. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ?

а) стеноз привратника

б) пенетрация

в) малигнизация

г) перфорация

д) демпинг-синдром

Правильный ответ б

8. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ СЕКРЕТОРНО-КИСЛОТООБРАЗУЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ЖЕЛУДКА?

а) хронический антрум-гастрит

б) хронический атрофический гастрит

в) хронический гипертрофический гастрит

г) синдром Золлингера - Эллисона

д) при всех указанных формах

Правильный ответ б

9. КАКОЙ МЕТОД НАИБОЛЕЕ НАДЕЖЕН ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА?

а) рентгенологический

б) эндоскопический

в) кал на скрытую кровь

г) желудочный сок с гистамином

д) эндоскопия с биопсией

Правильный ответ д

10. У БОЛЬНОГО, СТРАДАЮЩЕГО ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА, В ПЕРИОД ОЧЕРЕДНОГО ОБОСТРЕНИЯ ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ НА ОТРЫЖКУ "ТУХЛЫМ ЯЙЦОМ", РВОТУ ПРИНЯТОЙ НАКАНУНЕ ПИЩЕЙ. КАКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ВОЗНИКЛО У БОЛЬНОГО?

- а) пенетрация
- б) перфорация
- в) кровотечение
- г) стеноз привратника
- д) малигнизация

Правильный ответ г

### Гематология

1. БОЛЬНОЙ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ. ТРОМБОЦИТОПЕНИЕЙ. ПОЛУЧАЕТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫЕ КУРСЫ ПРЕДНИЗОЛОНА, ЧИСЛО ТРОМБОЦИТОВ УВЕЛИЧИЛОСЬ ДО 80-90 ТЫС., ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ С-М СОХРАНЯЕТСЯ. ВАША ТАКТИКА?

- а) произвести спленэктомию
- б) отменить преднизолон
- в) увеличить дозу преднизолона
- г) присоединить цитостатики
- д) произвести трансфузию донорских тромбоцитов

Правильный ответ а

2. БОЛЬНАЯ В ТЕЧЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ МЕСЯЦЕВ ОТМЕЧАЕТ УВЕЛИЧЕНИЕ ШЕЙНЫХ, ПОДМЫШЕЧНЫХ, ПАХОВЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ. САМОЧУВСТВИЕ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ. АНАЛИЗ КРОВИ: НВ - 100 Г/Л ЭР. - 3,5 ЛЕЙК. - 17,6 ИЗ НИХ 60% ЛИМФОЦИТОВ. ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ?

- а) лимфогранулематоз
- б) острый лимфолейкоз
- в) хронический лимфолейкоз
- г) лимфосаркома
- д) инфекционный мононуклеоз

Правильный ответ в

3. ПАНЦИТОПЕНИЯ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- а) лейкопеническая форма острого лейкоза
- б) аутоиммунная гемолитическая анемия
- в) гиперспленизм
- г) при всех перечисленных
- д) правильно а и б

Правильный ответ г

4. В АНАЛИЗЕ КРОВИ: НВ – 135, ЭР – 4,5, ЦП – 0,9, ТР – 210, ЛЕЙК – 5,6, П – 2, С – 58, Э – 2, Б – 1, Л – 30, М – 7, СОЭ – 12. ДАЙТЕ ИНТЕРПРЕТАЦИЮ АНАЛИЗА.

- а) имеется анемия
- б) имеется тромбоцитопения
- в) имеется сдвиг формулы влево
- г) нормальный анализ
- д) имеется лимфоцитоз

Правильный ответ г

5. С ДЕТСТВА ПОЯВЛЯЮТСЯ ОБШИРНЫЕ ГЕМАТОМЫ И НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ПОСЛЕ ТРАВМ. ПОСТУПИЛ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В КОЛЕННОМ СУСТАВЕ, ВОЗНИКШИЕ ПОСЛЕ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ. СУСТАВ УВЕЛИЧЕН В ОБЪЕМЕ, РЕЗКО БОЛЕЗНЕННЫЙ, ОБЪЕМ ДВИЖЕНИЙ ЗНАЧИТЕЛЬНО ОГРАНИЧЕН. ДИАГНОЗ?

- а) тромбоцитопатия
- б) тромбоцитопения
- в) гемофилия
- г) тромбоваскулит

д) возможно а) и б)

Правильный ответ в

6. БОЛЬНАЯ НАХОДИТСЯ В СТАЦИОНАРЕ ПО ПОВОДУ ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ТРОМБОЦИТОПЕНИЧЕСКОЙ ПУРПУРЫ. НА ТЕЛЕ ЕДИНИЧНЫЕ ПЕТЕХИАЛЬНО-ПЯТНИСТЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ, ДРУГИХ ИЗМЕНЕНИЙ НЕТ. ТРОМБОЦИТЫ 18 ТЫС/МЛ. РАНЕЕ ПО ПОВОДУ ЭТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НИКОГДА НЕ ЛЕЧИЛАСЬ. ТАКТИКА?

а) воздержаться от лечения, динамическое амбулаторное наблюдение

б) преднизолон

в) спленэктомия

г) цитостатики

д) плазмаферез

Правильный ответ б

7. СИДЕРОПЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

а) гемолитической анемии

б) железодефицитной анемии

в) В12-дефицитной анемии

г) острым лейкозе

д) для сидероахрестической анемии

Правильный ответ б

8. ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИДЕРОПЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ:

а) ангулярный стоматит, глоссит

б) эзофагит

в) сухость и выпадение волос

г) все перечисленное

д) правильно а и в

Правильный ответ г

9. У БОЛЬНОЙ ЖАЛОБЫ НА СЛАБОСТЬ, УТОМЛЯЕМОСТЬ, ЧАСТЫЕ ГОЛОВНЫЕ БОЛИ, ЛОМКОСТЬ НОГТЕЙ, СЕКУЩИЕСЯ ВОЛОСЫ, ЖЕЛАНИЕ ЕСТЬ МЕЛ. В АНАЛИЗЕ КРОВИ СНИЖЕНИЕ ГЕМОГЛОБИНА. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫ ВИД АНЕМИИ?

а) в12-дефицитная

б) железодефицитная

в) апластическая

г) гемолитическая

д) сидероахрестическая

Правильный ответ б

10. КАК НАЗЫВАЮТСЯ ОПУХОЛЕВЫЕ КЛЕТКИ ПРИ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗЕ?

а) мегалобласты

б) клетки Березовского - Штернберга

в) клетки Штенгеймера - Мальбина

г) клетки Боткина - Гумпрехта

д) тельца Жолли

Правильный ответ б

### **Ревматология**

1. В ПАТОГЕНЕЗЕ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ:

а) иммунное воспаление базальной мембраны

б) отложение комплексов "антиген - антитело" на фильтрующей поверхности клубочка

в) образование капиллярных микротромбов

г) ни один из перечисленных признаков

д) все перечисленные факторы



Правильный ответ д

2. КАКОЕ СУЖДЕНИЕ ОТНОСИТЕЛЬНО ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ НЕПРАВИЛЬНЫМ?

- а) одним из частых проявлений хронического пиелонефрита является нефротический синдром
  - б) хронический пиелонефрит приводит к хронической почечной недостаточности
  - в) определяющее значение в лечении хронического пиелонефрита имеет устранение нарушений пассажа мочи
  - г) при урографии характерно асимметричное поражение чашечно-лоханочной системы
- Правильный ответ а

3. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ В ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТИЗМА:

- а) НПВС
- б) хинолиновые препараты
- в) глюкокортикостероиды
- г) антибиотики
- д) все перечисленное

Правильный ответ д

4. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ В МОЧЕ МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ КЛЕТКИ ШТЕНГЕЙМЕРА - МАЛЬБИНА?

- а) гломерулонефрит
- б) пиелонефрит
- в) миеломная болезнь
- г) амилоидоз почек
- д) инфаркт почки

Правильный ответ б

5. ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АНЕМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ РЕЗУЛЬТАТОМ:

- а) кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта
- б) снижения эритропоэтической функции почек
- в) воздействия уремических токсинов на костный мозг
- г) внутрисосудистого гемолиза
- д) всех вышеперечисленных причин

Правильный ответ д

6. КАКОЙ ПРИЗНАК НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА?

- а) отеки и массивный трансудат
- б) артериальная гипертензия
- в) лейкоцитурия
- г) монотонное снижение удельного веса мочи при пробе по Зимницкому
- д) асимметричное нарушение функции почек при ренографии

Правильный ответ а

7. В КАКОМ ПЕРИОДЕ ОСТРОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РАЗВИВАЕТСЯ ГИПОКАЛИЕМИЯ?

- а) начальном
- б) олигурическом
- в) начальном полиурическом
- г) позднем полиурическом
- д) восстановительном

Правильный ответ г

8. НАЗОВИТЕ КЛИНИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ РЕВМАТИЗМА:

- а) хорея, ревмокардит, кольцевидная эритема

- б) деформация суставов, остеопороз
- в) нефропатия, отеки
- г) тофусы, артрит
- д) полинейропатия

Правильный ответ а

9. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА НЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ:

- а) антибиотики
- б) нитрофурановые
- в) кортикостероиды
- г) сульфаниламиды
- д) производные налидиксовой кислоты

Правильный ответ в

10. КАКОЕ ИЗМЕНЕНИЕ МОЧИ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ?

- а) белка более 3 г/л
- б) белка менее 1 г/л
- в) относительная плотность менее 1005
- г) большое количество уратов

Правильный ответ в

### **Неотложная помощь**

1. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО:

- а) дать нитроглицерин
- б) ввести обезболивающее
- в) вызвать кардиобригаду
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ г

2. СЖИМАЮЩИЕ БОЛИ ПРИСТУПООБРАЗНОГО ХАРАКТЕРА ЗА ГРУДИНОЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

- а) миокардита
- б) стенокардии
- в) перикардита
- г) митрального стеноза

Правильный ответ б

3. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОБМОРОКОВ ПРИ НАРУШЕНИЯХ РИТМА ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) пароксизм желудочковой тахикардии
- б) полная синоатриальная блокада
- в) трепетание желудочков
- г) фибрилляция предсердий
- д) полная атриовентрикулярная блокада

Правильный ответ: д

4. ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ УРЕЖЕНИЯ ЧСС ПРИ ТАХИАРИТМИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) анаприлин (атенолол)
- б) дибазол
- в) коринфар

г) анальгин

д) нитроглицерин

Правильный ответ: а

5. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ТАХИКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

а) верапамил

б) лидокаин

в) дигоксин

г) новокаинамид

д) обзидан

Правильный ответ: б

6. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

а) истинный кардиогенный шок

б) отек легких

в) фибрилляция желудочков

г) полная атриовентрикулярная блокада

Правильный ответ: в

7. НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ПРЕПАРАТОМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И НОРМАЛЬНЫМ АД ЯВЛЯЕТСЯ:

а) строфантин

б) нитроглицерин

в) маннитол

г) преднизолон

д) пентамин

Правильный ответ: б.

8. НАИМЕНЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ У БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА И НОРМАЛЬНЫМ АД ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

а) строфантин

б) нитроглицерин

в) маннитол

г) преднизолон

д) пентамин

Правильный ответ: а

9. НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ ПРЕПАРАТОМ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРДИОГЕННОГО ШОКА ЯВЛЯЕТСЯ:

а) мезатон

б) допамин

в) добутамин

г) ангиотензин

д) строфантин

Правильный ответ: б

10. У БОЛЬНЫХ С ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ (НЕСТАБИЛЬНОЙ) СТЕНОКАРДИЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ:

- а) возникновение приступов при более легкой нагрузке
  - б) появление приступов стенокардии в покое
  - в) увеличение продолжительности приступов стенокардии
  - г) уменьшение эффекта от нитроглицерина
  - д) все ответы правильны
- Правильный ответ: д

## **7.5. Контрольные вопросы и задания для проведения промежуточной аттестации**

### **Примерный перечень вопросов к экзамену по дисциплине**

#### **ИБС. СТЕНОКАРДИЯ**

1. Определение ишемической болезни сердца (ИБС);
2. Классификация ИБС, факторы риска ИБС;
3. Клиника стенокардии напряжения, нестабильной стенокардии;
4. Современные диагностические мероприятия, подтверждающие диагноз стенокардии;
5. Медикаментозное лечение стенокардии;
6. Методы первичной и вторичной профилактики ИБС.

#### **ИНФАРКТ МИОКАРДА**

1. Определение, этиология ИМ
2. Клиническая картина (типичный и атипичные варианты).
3. ЭКГ-диагностика (распространенность, локализация, стадия).
4. Другие лабораторно- инструментальные исследования больных с ИМ.
5. Осложнения ИМ (ранние и поздние)
6. Тактика ведения больного с инфарктом миокарда. Медикаментозное лечение. Мероприятия по вторичной профилактике.
7. Основные методы физической реабилитации.

#### **АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ**

1. Критерии классификации артериальной гипертензии: по степени, группам риска, стадиям гипертонической болезни
2. Основные нормы показателей клинических и инструментальных методов обследования, применяемых для диагностики артериальной гипертензии
3. Показания и противопоказания к немедикаментозному лечению артериальной гипертензии
4. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых при данной патологии, показания и противопоказания к их применению, наиболее эффективные комбинации
5. Основные показания к лечению и принципы терапии неотложных состояний
6. Показания к госпитализации больных АГ

#### **ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

1. Определение и этиологические факторы ХСН. Понятие о систолической и диастолической сердечной недостаточности, сердечной недостаточности с высоким сердечным выбросом.
2. Патфизиология нарушений гемодинамики и нейрогуморальные сдвиги (компенсаторные механизмы и неблагоприятные эффекты).
3. Клинические признаки и Эхо-КГ –критерии ХСН.
4. Классификации по Н.Д.Стражеско, В.Х.Василенко, 1935 г., Н.М.Мухарлямову, 1978 г. и Нью-Йоркской ассоциации сердца.
5. Показания к госпитализации.
6. Тактика длительной поддерживающей терапии больных с хронической систолической ХСН :
  - а) ингибиторы АПФ (режим дозирования, побочные эффекты);
  - б) диуретики (дозы, побочные эффекты, выбор препарата в зависимости от тяжести); контроль уровня калия сыворотки крови при сочетании верошпирона с ингибиторами АПФ;

- в) бета-блокаторы (режим дозирования);
  - г) место сердечных гликозидов в лечении ХСН; показания, дозы, кардиальные и внекардиальные проявления дигиталисной интоксикации; показания к госпитализации, лечение дигиталисной интоксикации.
7. Понятие о рефрактерной сердечной недостаточности.
  8. Лечение аритмий при хронической сердечной недостаточности.

### **АНЕМИИ**

1. Клиническая и лабораторная характеристика анемического синдрома;
2. Классификация анемий;
3. План обследования больных с анемическим синдромом;
4. Клинический анализ крови, значимость каждого показателя, нормативы;
5. Классификация анемий по цветовому показателю;
6. Причины анемий;
7. Клинические критерии железодефицитной анемии (сидеропенические симптомы);
8. Лабораторные критерии железодефицитной анемии;
9. План обследования больных при подозрении на железодефицитную анемию;
10. Дифференциальный диагноз с другими гипохромными анемиями;
11. Принципы лечения железодефицитной анемии;
12. Функция витамина В<sub>12</sub> и фолиевой кислоты;
13. Причины и клинические проявления В<sub>12</sub> и фолиевых дефицитных анемий;
14. Изменения гематологических показателей, стернального пунктата;
15. Лечение, вторичная профилактика;
16. Дифференциальная диагностика гемолитических анемий (наследственной микросфероцитарной, аутоиммунной), лечение;
17. Гипо-апластические анемии, причины, диагностика, лечение.

### **БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА**

1. Определение бронхиальной астмы (Международный консенсус 1997 г.), основные этиологические и патогенетические факторы;
2. Классификация бронхиальной астмы (МКБ 10);
3. Современные диагностические мероприятия;
4. Группы препаратов, используемых для лечения бронхиальной астмы;
5. Принципы ступенчатого лечения бронхиальной астмы в межприступном периоде;
6. Лечение обострения бронхиальной астмы;
7. Принципы оказания помощи при астматическом статусе;
9. Немедикаментозное лечение бронхиальной астмы;
10. Клиника других заболеваний, протекающих с бронхообструктивным синдромом.

### **ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ. БРОНХООБСТРУКТИВНЫЙ СИНДРОМ**

1. Критерии постановки диагноза хронического бронхита и заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом в зависимости от степени обструкции, степени тяжести, осложнений
2. Основные нормы показателей клинических и инструментальных методов исследования, применяемых для диагностики бронхообструкции
3. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых при данной патологии, показания и противопоказания к их назначению
4. Показания к госпитализации

### **ХРОНИЧЕСКОЕ ЛЕГОЧНОЕ СЕРДЦЕ**

1. Определение хронического легочного сердца.
2. Причины развития бронхолегочной, сосудистой и торакодиафрагмальной форм хронического легочного сердца.
3. Основные патогенетические звенья.
4. Диагностика (клинические признаки, ЭКГ- и ЭхоКГ-критерии) ХЛС.
5. Лечение хронического легочного сердца.

## **ПНЕВМОНИЯ**

1. Критерии классификации пневмоний: по этиологическим группам, вариантам пневмоний в зависимости от эпидемиологических условий возникновения, локализации, степени тяжести, осложнениям.
2. Основные нормы показателей клинических и инструментальных методов обследования, применяемых для диагностики пневмоний
3. Основные группы лекарственных препаратов, применяемых при данной патологии, показания и противопоказания к их применению
4. Основные показания к лечению и принципы терапии неотложных состояний
5. Показания к госпитализации больных пневмониями

## **ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ**

1. Этиология, патогенез хронического гастрита.
2. Классификация хронического гастрита.
3. Основные клинические проявления хронического гастрита.
4. Основные лабораторные, рентгенологические, эндоскопические критерии диагностики хронического гастрита
5. Дифференциальная диагностика хронического гастрита.
6. Современные методы лечения хронического гастрита.
7. Профилактика обострений хронического гастрита.

## **ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ**

1. Этиологические факторы, основные механизмы патогенеза язвенной болезни.
2. Роль защитных и агрессивных факторов в развитии заболевания.
3. Классификация язвенной болезни. Основные клинические проявления язвенной болезни.
4. Отличительные особенности язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
5. Основные клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические критерии диагностики язвенной болезни.
6. Современные методы лечения язвенной болезни.
7. Осложнения язвенной болезни, их диагностика и тактика лечения. Неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении.
8. Вторичная профилактика язвенной болезни (непрерывная и "по требованию")

## **НЕФРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ**

1. Наиболее распространенные заболевания, вызывающие развитие нефротического синдрома;
2. Проявления нефротического синдрома (клинические и лабораторные критерии);
3. Осложнения нефротического синдрома;
4. Ведение больных с нефротическим синдромом.

## **ХРОНИЧЕСКАЯ ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

1. Определение и этиологические факторы ХПН; понятие о никтурии, изотенурии, азотемии, уремии;
2. Патфизиология: нарушений функции почек и видов обмена в организме; теория интактного нефрона и гиперфилтрации;
3. Клинические признаки ХПН (синдромы) и лабораторные критерии;
4. Классификации по Е.Тарееву, В.Рябову;
5. Тактика ведения больного в консервативную стадию ХПН;
6. Показания к гемодиализу.
7. Гемодиализ, его осложнения.
9. Перитонеальный диализ.
10. Показания и противопоказания к трансплантации почек.
11. Выбор донора, иммуносупрессивное лечение, отторжение трансплантата.

## **ПОДАГРА. ОСТЕОАРТРОЗ**

1. Факторы, предрасполагающие к развитию деформирующего первичного и вторичного

- остеоартроза.
2. Патогенез ДОА.
  3. Диагностические критерии. Варианты течения.
  4. Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения.
  5. Этиология и патогенез подагры. Особенности поражения суставов.
  6. Факторы, провоцирующие обострение.
  7. Методы лабораторной диагностики.
  8. Особенности рентгенологических признаков.
  9. Методы медикаментозного и немедикаментозного лечения. Мероприятия по вторичной профилактике.

### **РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ**

1. Этиология, патогенез РА.
2. Типичные клинические признаки РА. Варианты течения.
3. Диагностические критерии РА и степени активности, степени функциональной недостаточности суставов.
4. Показания к госпитализации. Методы лечения в амбулаторных условиях.

### **СИСТЕМНАЯ КРАСНАЯ ВОЛЧАНКА. СИСТЕМНАЯ СКЛЕРОДЕРМИЯ. ДЕРМАТОМИОЗИТ.**

1. Определение и этиологические факторы системной склеродермии, системной красной волчанки, дерматомиозита.
2. Иммунокомплексные и аутоиммунные механизмы возникновения заболеваний соединительной ткани.
3. Клинические проявления заболеваний: полисимптомность и полисиндромность, характерные для данных заболеваний.
4. Классификации заболеваний с учетом данных лабораторного и инструментального обследования.
5. Дифференциальная диагностика системной склеродермии, системной красной волчанки, дерматомиозита.
6. Клинические и лабораторные критерии активности данных заболеваний.
7. План обследования больных с системными заболеваниями соединительной ткани.
8. Принципы ведения и лечения больных.

### **ОСТРЫЕ И ХРОНИЧЕСКИЕ ГЕМОБЛАСТОЗЫ**

1. Определение гемобластозов, лейкозов, лимфом;
2. Классификация гемобластозов;
3. Особенности клинической картины острых и хронических лейкозов;
4. Клинический анализ крови, значимость каждого показателя, нормативы;
5. Показатели миелограммы при лейкозах;
6. Схемы лечения острых и хронических лейкозов;

### **АТЕРОСКЛЕРОЗ. ДИСЛИПИДЕМИИ.**

1. Факторы риска атеросклероза и их коррекция.
2. Этапы (стадии) атерогенеза.
3. Клинические формы атеросклероза в зависимости от локализации и стадии атеросклеротического процесса.
4. Первичная и вторичная профилактика ИБС. Факторы риска и их коррекция.
5. Липиды и липопротеины, место синтеза и их функция.
6. Желаемые уровни липидов сыворотки крови (общего холестерина, триглицеридов, холестерина липопротеинов низкой и высокой плотности. Расчет уровня ХС ЛПНП по формуле Фридвалда.
7. Причины дислипидемий (первичные, вторичные).
8. Классификация дислипидемий по Фридрексону и ВОЗ.
9. Фенотипирование гиперлипидемий по внешнему виду образца плазмы.
10. Лечение дислипидемий. Гиполипидемическая диета.

11. Показания для назначения гиполипидемических средств (при первичной и вторичной профилактике ИБС).
12. Гиполипидемические препараты (статины, секвестранты желчных кислот, пробукол, фибраты, никотиновая кислота). Механизм действия, побочные эффекты, противопоказания. Подбор терапевтической дозы, контроль безопасности лечения.

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

### ***а) основная литература***

1. ЭБС «Консультант студента» Внутренние болезни. В 2 т. Т. 1: учебник/ под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 960 с. - Режим доступа: <http://studentlibrary.ru/>
2. ЭБС «Консультант студента» Внутренние болезни. В 2 т. Т. 3: учебник/ под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, - 2013. - 896 с. - Режим доступа: <http://studentlibrary.ru/>
3. ЭБС «Консультант студента» Госпитальная терапия: [курс лекций] : учеб. пособие / под ред. В. А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. - Режим доступа: <http://studentlibrary.ru/>
4. ЭБС «Консультант студента» Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии: учебное пособие/ В.Г. Ананченко и др.; под ред. Л.И. Дворецкого. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 456 с. - Режим доступа: <http://studentlibrary.ru/>

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

1. ЭБС «Консультант студента» Маколкин, В.И. Внутренние болезни: учебник / В.И. Маколкин, С.И. Овчаренко, В.А. Сулимов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - Режим доступа: <http://studentlibrary.ru/>
2. ЭБС «Консультант студента» Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи: учеб. пособие для студентов учреждений высш. проф. образования/ В. И. Маколкин и др. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. - Режим доступа: <http://studentlibrary.ru/>
3. ЭБС «Консультант студента» Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним.: учебное пособие для вузов / Л.И. Дворецкий и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. - Режим доступа: <http://studentlibrary.ru/>
4. Громнацкий, Н.И. Внутренние болезни : учебник для студентов мед. вузов / Н.И. Громнацкий. - М.: Медицинское информационное агентство, 2010. - 688 с.

### ***в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы***

1. Используется основное лицензионное общесистемное обеспечение «Microsoft Windows», а также лицензионное прикладное программное обеспечение «Microsoft Office», «Антивирус Касперского».

2. Библиотеки, в том числе цифровые (электронные) библиотеки, обеспечивающие доступ к профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам:

ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru <http://ibooks.ru/home.php?routine=bookshelf>

ЭБС Электронная библиотека технического вуза / Консультант студента <http://www.studentlibrary.ru/>

ЭБС Znanium (ИНФРА-М) <http://znanium.com/catalog.php>

ЭБС Лань <http://e.lanbook.com/>

Электронный периодический справочник «Система Гарант»

Электронная библиотека диссертаций РГБ <http://diss.rsl.ru>



Электронная база данных научно-технической информации ВИНТИ РАН  
<http://www.viniti.ru>  
Cambridge Journals архив  
Nature архив  
Архив журналов издательства Wiley  
ЭНБ «КиберЛенинка»

### **Согласовано с библиотекой**

**10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)**

#### **10.1. Перечень необходимого программного обеспечения**

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:

1. Операционная система на базе Linux;
2. Офисный пакет Open Office;
3. Графический пакет Gimp;
4. Векторный редактор Inkscape;
5. Тестовая система на базе Moodle

#### **10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем**

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента» (<http://www.studentlibrary.ru/>)
2. Электронная библиотечная система «IPRbooks» (<http://www.iprbookshop.ru/>)
3. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» (<http://www.znanium.com>).

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

1. Консультант Плюс – справочная правовая система (<http://consultant.ru>)
2. Web of Science (WoS) (<http://apps.webofknowledge.com>)
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) (<http://www.elibrary.ru>)
4. Электронная Библиотека Диссертаций (<https://dvs.rsl.ru>)
5. КиберЛенинка (<http://cyberleninka.ru>)
6. Национальная электронная библиотека (<http://нэб.рф>)

## 11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

### Психиатрия

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
<b>Специальные помещения</b>		
<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: <i>6-308 ауд. адрес: 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Комсомольская, 222</i></p> <p>Аудитория для практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: <i>уч. класс №1, адрес: РА, г. Майкоп, ул. Привокзальная, 132, ГБУЗ РА «Адыгейский республиканский клинический психоневрологический диспансер»</i></p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс <i>на 15 посадочных мест</i>, оснащенный компьютерами <i>Pentium</i> с выходом в Интернет</p> <p>Электроэнцефалограф «Нейрон-спектр», электрокардиограф, УЗИ-аппарат, аппарат рентгеновский диагностический переносимый</p>	<p>1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:</p> <p>1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»;</p> <p>2. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»;</p> <p>3. Офисный пакет «WPS office»;</p> <p>4. Программа для работы с архивами «7zip»;</p> <p>5. Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»;</p>
<b>Помещения для самостоятельной работы</b>		
<p>Учебные аудитории для самостоятельной работы: -компьютерный класс, ул. Первомайская, 191, ауд.326; -читальный зал МГТУ: ул.Первомайская ,191, 3 этаж.</p>	<p>Переносное мультимедийное оборудование, доска, мебель для аудиторий, компьютерный класс <i>на 15 посадочных мест</i>, оснащенный компьютерами <i>Pentium</i> с выходом в Интернет</p>	<p>1. Операционная система «Windows», договор 0376100002715000045-0018439-01 от 19.06.2015; свободно распространяемое (бесплатное не требующее лицензирования) программное обеспечение:</p> <p>1. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «VLC media player»;</p> <p>2. Программа для воспроизведения аудио и видео файлов «K-lite codec»;</p> <p>3. Офисный пакет «WPS office»;</p> <p>4. Программа для работы с архивами «7zip»;</p> <p>5. Программа для работы с документами формата .pdf «Adobe reader»</p>



**12. Дополнения и изменения в рабочей программе за 2018\_/2019\_ учебный год  
за 2022-2023 учебный год**

В рабочую программу дисциплины Госпитальная терапия  
(наименование дисциплины)

для специальности (тей) 31.05.02 Педиатрия  
(номер специализации)

вносятся следующие дополнения и изменения

1. 01.09.2018 кафедра терапевтических дисциплин реорганизована, выделена кафедра госпитальной терапии и последипломного образования, куда передана дисциплина Госпитальная терапия.
- 2 Вносится поправка в п.5.

**5.8. Календарный график воспитательной работы по дисциплине**

**Модуль 3. Учебно-исследовательская и научно-исследовательская деятельность**

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Февраль-март, 2021	беседа Значение ранней диагностики заболеваний	групповая	Ведущий преподаватель	Сформированность ОПК-6 ПК-6 ПК-8

Дополнения и изменения внес

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О., подпись)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры  
Госпитальной терапии  
\_\_\_\_\_  
(наименование кафедры)

Заведующий кафедрой  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
Дударь М.М.  
(Ф.И.О.)