Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 04.09.2025 13:12:13
Уникальный программный ключ:
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Майкопский государственный технологический университет»

Факультет Лечебный факультет

Кафедра Госпитальной терапии и последипломного образования

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____Л.И. Задорожная
«_____» _____ 20___г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине	**Б1.О.41 Госпитальная терапия, эндокринология**
по направлению подготовки	31.05.01 Лечебное дело
по профилю подготовки (специализации)	Лечебное дело
квалификация (степень) выпускника	Врач-лечебник
форма обучения	Очная,
год начала подготовки	2025

Майкоп

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело

Составитель рабочей программы:

заведующий кафедрой, профессор, доц., д-р мед. наук	Подписано простой ЭП 03.09.2025	Лялюкова Елена Александровна
(должность, ученое звание, степень)	(подпись)	(Ф.И.О.)

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры:

Кафедра госпитальной терапии и последипломного образования
(название кафедры)

Заведующий кафедрой:

04.09.2025	Подписано простой ЭП 04.09.2025	Лялюкова Елена Александровна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

Руководитель ОПОП
заведующий выпускающей кафедрой
по направлению подготовки (специальности)

04.09.2025	Подписано простой ЭП 04.09.2025	Лялюкова Елена Александровна
	(подпись)	(Ф.И.О.)

Согласовано:

НБ МГТУ
(название подразделения)

04.09.2025	Подписано простой ЭП 04.09.2025	И. Б. Берберьян
	(подпись)	(Ф.И.О.)

1. Цели и задачи учебной дисциплины (модуля)

Целью освоения дисциплины является содействие становлению профессиональной компетентности врача-специалиста посредством формирования клинического мышления, целостного представления о современных проблемах внутренних болезней и патологии эндокринных органов, на основе понимания структуры и сущности нормального и патологического функционирования организма (этиологии, патогенеза, клиники, классификаций, принципов диагностики и дифференциальной диагностики синдромально схожих состояний, комплексного лечения и методов профилактики).

Задачи:

- приобретение студентами теоретических знаний в области этиологии, патогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики, комплексного лечения и профилактики внутренних болезней и эндокринных заболеваний;

- обучение студентов умению выделить ведущие синдромы внутренних болезней и эндокринной патологии;

- обучение студентов дифференцированному выбору оптимальных методов обследования пациентов с патологией внутренних органов и эндокринной системы;

- формирование клинического подхода к диагностике основной и сопутствующей патологии внутренних органов и эндокринных болезней, а также клинического мышления;

- обучение проведению полного объема современных лечебных и профилактических мероприятий пациентов с различными заболеваниями внутренних органов и с эндокринной патологией;

- обучение студентов оказанию больным неотложной врачебной помощи при возникновении критических состояний в клинике внутренних болезней;

-обучение студентов выбору рациональных схем терапии некоторых нозологических форм в клинике внутренних болезней и эндокринологии;

- обучение ведению учетно-отчетной медицинской документации, заполняемой на пациента;

- формирование навыков изучения научной литературы, отраслевых стандартов и официальных статистических обзоров.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОП по направлению подготовки (специальности)

В соответствии с ФГОС ВО дисциплина «Госпитальная терапия, эндокринология» относится к базовой части ОПОП и преподается на 5-6 курсах. Изучение курса предполагает его связь с предшествующими и последующими дисциплинами:

Факультетская терапия и профессиональные болезни:

-знать: методику расспроса и осмотра пациента, уметь выявлять основные синдромы при патологии органов и систем; применять неинвазивные и инвазивные методы диагностики, определять диагностические возможности различных лабораторно-инструментальных исследований при обследовании пациента терапевтического профиля, проводить дифференцировку основных клинических проявлений ряда схожих заболеваний, разрабатывать алгоритмы терапии и профилактики болезней внутренних органов;

-уметь: проводить первичное обследование пациента (собрать анамнез, провести опрос пациента и его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.)), сформулировать предварительный диагноз, в соответствии с современными классификациями, составить план дальнейшего лабораторного и инструментального обследования, в том числе с использованием высокотехнологических методов;

-владеть: интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, формулировать развернутый клинический диагноз с учетом выявленных осложнений и сопутствующих расстройств.

Фармакология:

-знать: классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, побочные эффекты, общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;

-уметь: выписывать рецепты лекарственных средств, использовать различные лекарственные формы при лечении определенных патологических состояний, исходя из особенностей их фармакодинамики;

-владеть: навыками применения лекарственных средств для лечения, реабилитации, профилактики различных заболеваний и патологических состояний.

Патофизиология, клиническая патофизиология:

-знать: структурные и функциональные основы болезней и патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем;

-уметь: интерпретировать результаты наиболее распространенных методов функциональной диагностики, применяемых для выявления патологии крови, сердца и сосудов, легких, почек, печени и других органов систем; определять и оценивать результаты электрокардиографии, спирографии; термометрии; гематологических показателей; обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных заболеваний;

-владеть: навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации, и профилактике различных заболеваний и патологических состояний.

Биохимия:

-знать: физико–химическую сущность процессов, происходящих в живом организме; основные метаболические пути превращения углеводов, белков, жиров и т. д.;

-уметь: отличать в сыворотке крови нормальные значения от патологических, объяснять причину;

-владеть: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей организма.

Анатомия:

-знать: строение, топографию, развитие клеток, тканей и органов и систем организма во взаимодействии с их функцией в норме и патологии; анатомические особенности строения и развития здорового и больного организма;

-уметь: пальпировать на человеке основные костные ориентиры, обрисовать топографические контуры органов, сосудистых и нервных стволов;

-владеть: медико – анатомическим понятийным аппаратом.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей(их) компетенции(й):

ОПК-7.1	Демонстрирует знания о лекарственных препаратах
ОПК-7.2	Способен применить знания о лекарственных препаратах для назначения лечения
ОПК-7.3	Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения
ПКУВ-3.1	Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПКУВ-3.2	Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПКУВ-3.3	Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
ПКУВ-3.4	Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения

4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины

Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

		Формы контроля (количество)			Виды занятий							Итого часов	з.е.
		Эк	За	Контр	Лек	Лаб	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ		
Курс 5	Сем. 9		1		24	44	0.25			35.75	4	**108**	3
Курс 5	Сем. 10	1			24	44		0.35	26.65	45	4	**144**	4
Курс 6	Сем. 11		1		48	44	0.25			11.75	4	**108**	3
Курс 6	Сем. 12	1		1	48	44		0.35	53.65	30	4	**180**	5

5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения.

Сем	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
9	Раздел 1. Болезни кровообращения	1-4	12	20					11,75		Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
9	Раздел 2. Эндокринные заболевания	5-6	6	12					12	2	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
9	Раздел 3. Болезни органов дыхания	7-8	6	12					12	2	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
9	Промежуточная аттестация	9				0,25					Зачет в устной форме
10	Раздел 4. Болезни суставов и соединительной ткани	1-2	6	10					12		Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
10	Раздел 5. Болезни органов пищеварения	3-4	6	10					12		Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
10	Раздел 6. Болезни кроветворения	5	4	8					12	2	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
10	Раздел 7. Болезни почек	6-7	6	12					7	2	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
10	Раздел 8. Профилактика онкологических заболеваний	8	2	4					2		Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
10	Промежуточная аттестация	9					0,35	26,65			Экзамен
11	Раздел 9. Дифференциальная диагностика болезней кровообращения	1-4	24	20					3,75		Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
11	Раздел 10. Дифференциальная диагностика эндокринных заболеваний	5-6	12	12					4	2	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
11	Раздел 11. Дифференциальная диагностика болезней органов дыхания	7-8	12	12					4	2	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач

Сем	Раздел дисциплины	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)								Формы текущего/промежуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАт	Контроль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
11	Промежуточная аттестация	9				0,25					Зачет в устной форме
12	Раздел 12. Дифференциальная диагностика болезней суставов и соединительной ткани	1-2	12	12					6		Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
12	Раздел 13. Дифференциальная диагностика болезней органов пищеварения	3-4	12	10					6	2	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
12	Раздел 14. Дифференциальная диагностика болезней кроветворения	5	8	8					6		Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
12	Раздел 15. Дифференциальная диагностика болезней почек	6-7	12	10					6	2	Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
12	Раздел 16. Диспансеризация и профилактика онкологических заболеваний	8	4	4					6		Собеседование, тестирование, решение ситуационных задач
12	Промежуточная аттестация	9					0,35	53,65			Экзамен
	ИТОГО:		**144**	**176**		**0.5**	**0.7**	**80.3**	**122.5**	**16**	

5.4. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Госпитальная терапия, эндокринология», образовательные технологии

Лекционный курс

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	Раздел 1. Болезни кровообращения Тема 1.1.1. Оценка данных функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики в кардиологии.	0,66			Оценка данных функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики в кардиологии: ЭКГ, ЭхоКГ, биохимический анализ крови (газовый состав артериальной крови; кардиоспецифические ферменты и белки(кардио специфические тропонины, миоглобин, предсердный натрий -уретический пептид); липидный спектр: электролиты крови: КЩС); зондирование сердца и легочной артерии; морфологические и биохимические показатели перикардиальной жидкости; пульсоксиметрия; суточное мониторирование АД и ЭКГ; сцинтиграфия миокарда с технецием, пирофосфатом, таллием; изотопная вентрикулография; функциональные пробы (велоэргометрия, тредмилметрия, ЧПЭС, психоэмоциональные пробы, ортостатическая проба, холодовая проба, гипервентиляционная проба, лекарственные пробы).	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: показания, противопоказания и нормативные ланные функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики в кардиологии Уметь: определить применить данные методы в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	Слайд-лекция, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	Тема 1.1.2. Атеросклероз.	0,67			Атеросклероз. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Типы дислипидемий. Роль липидов и липопротеинов в патофизиологии атеросклероза. Определение общего сердечнососудистого риска (ССР). Шкала оценки ССР SCORE.Визуализация с целью оценки риска развития ССЗ атеросклеротического генеза. Анализ липидного профиля с целью оценки ССР. Рекомендации по целевым значениям ХС ЛНП. Стратегии терапии в зависимости от уровня общего ССР и содержания ХС ЛНП до начала лечения. Рекомендации по лекарственной терапии гипертриглицеридемии. Фармакологическая коррекция ХС ЛНП. Лечение больных с гетерозиготной семейной гиперхолестеринемией. Лечение дислипидемий у больных пожилого возраста. Рекомендации по коррекции дислипидемий при СД. Липидснижающая терапия у пациентов с ОКС. Лекарственные препараты для коррекции дислипидемий Статины.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: показания, противопоказания и нормативные ланные функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики в кардиологии Уметь: определить применить данные методы в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Ингибиторы всасывания холестерина. Секвестранты желчных кислот. Ингибиторы пропротеиновой конвертазы субтилизин-кексина типа. Изменения образа жизни, направленные на улучшение липидного профиля плазмы. Выбор пищевых продуктов с целью снижения уровня ХС ЛНП и улучшения липидного профиля. Роль N-3 ненасыщенных жирных кислот. Масса тела и физическая активность. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.			
9	Тема 1.1.3. Синдром боли в грудной клетке.	0,67			Синдром боли в грудной клетке. Возможные причины болей в грудной клетке. Оценка болевого синдрома: жалобы, анамнестические данные, данные физикального обследования. Оценка имеющихся результатов обследования. «Красные флаги». Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Главные модифицируемые факторы риска ИБС. Классификация. Клиника. Признаки типичной	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: показания, противопоказания и нормативные ланные функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики в кардиологии Уметь: определить применить данные методы в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					(несомненной) стенокардии напряжения. Признаки атипичной стенокардии. Дифференциальная диагностика. Признаки неангинозных (нестенокардитических) болей в грудной клетке. Особенность болевого синдрома в грудной клетке при вазоспастической стенокардии. Особенность болевого синдрома в грудной клетке при микрососудистой стенокардии. Определение функционального класса. Оценка предтестовой вероятности ИБС. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Неинвазивные методы исследования при стабильной ИБС. Электрокардиографическое исследование. Эхокардиографическое исследование. Магнитно-резонансное томографическое (МРТ) исследование сердца. Ультразвуковое исследование сонных артерий. Рентгенография грудной клетки. Суточное мониторирование ЭКГ. Компьютерная томография (КТ) для оценки коронарного кальциноза. Нагрузочная ЭКГ. Интерпретация предтестовой вероятности ИБС и			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					данных первичного обследования при подозрении на ИБС. Дополнительное специфическое обследование для подтверждения диагноза ИБС. Методы диагностики у больного с установленным диагнозом ИБС. Инвазивные методы диагностики. Инвазивная коронарная ангиография. Дополнительные методы исследования коронарных артерий. Стратификация риска пациентов с ИБС. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Модификация факторов риска. Лечение, направленное на устранение симптомов заболевания. Лечение, направленное на профилактику сердечно-сосудистых осложнений. Антиагрегантная терапия. Терапия ингибиторами агрегации тромбоцитов после планового ЧКВ у пациентов со стабильной стенокардией и синусовым ритмом. Терапия ингибиторами агрегации тромбоцитов у пациентов со стабильной ИБС и фибрилляцией предсердий. Антитромботическая терапия после планового ЧКВ у пациентов со стабильной ИБС и фибрилляцией предсердий или иными показаниями для приема антитромботических			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					средств. Гиполипидемическая терапия. Медикаментозное лечение особых форм стабильной ИБС. Хирургическое лечение (реваскуляризация миокарда). Выбор типа стена при ЧКВ. Тактика операций коронарного шунтирования. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.			
9	Тема 1.2.1. ОКС и инфаркт миокарда. Дифференциальная диагностика.	2			ОКС и инфаркт миокарда. Дифференциальная диагностика. Острый коронарный синдром без подъема сегмента st электрокардиограммы Определение. Этиология. Патогенез. Особенности кодирования в соответствии с Международной статистической классификации болезней. Клиническая картина. Диагностика. Жалобы и анамнез. Физикальное исследование. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования. Изменения на ЭКГ, характерные для острой ишемии миокарда. Осложнения. Стратификация риска неблагоприятного исхода. Алгоритм действий врача. Медикаментозное лечение. Обезболивание. Коррекция гипоксемии. Нитраты. Бета-	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					адреноблокаторы. . Блокаторы кальциевых каналов. Ингибиторы АПФ, ангиотензина II антагонисты, антагонисты минералкортикоидных рецепторов. Липидснижающая терапия. Антитромботическая терапия. Выбор стратегии лечения пациента с ОКСбпST в стационаре. Способы инвазивного лечения. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента st электрокардиограммы Определение. Этиология. Патогенез. Особенности кодирования в соответствии с Международной статистической классификации болезней. Клиническая картина. Диагностика. Жалобы и анамнез. Физикальное исследование. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования. Критерии острой ишемии миокарда для диагностики ОИМ. . Классификация инфаркта миокарда (ИМ) на основании изменений на ЭКГ. Классификация ИМ на основании глубины поражения. Классификация ИМ на основании локализации очага некроза. Классификация ИМ на основании наличия ИМ в анамнезе. Классификация типов ИМ. Стратификация			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					риска неблагоприятного исхода. Алгоритм действий врача. Реперфузионное лечение заболевания: общие положения. Первичное чрескожное коронарное вмешательство. Тромболитическая терапия. Коронарное шунтирование. Антитромботическое сопровождение реперфузионных вмешательств. Медикаментозное лечение. Обезболивание. Коррекция гипоксемии. Нитраты. Бета-адреноблокаторы. Блокаторы кальциевых каналов. Ингибиторы АПФ, ангиотензина II антагонисты, антагонисты минералкортикоидных рецепторов. Липидснижающая терапия. Антитромботическая терапия. Антитромбоцитарные препараты (антиагреганты). Антикоагулянтная терапия. Дифференциальная диагностика артериальных гипертоний. Клиническая фармакология гипотензивных препаратов. Артериальная гипертензия, понятие о синдроме, факторы риска эссенциальной гипертонии и спектр заболеваний,			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					сопровождающихся повышением артериального давления. Физиологические механизмы регуляции артериального давления: гемодинамические и нейрогуморальные (система быстрого кратковременного и длительного действия). Суточное мониторирование артериального давления, методика и основные показатели, основные типы кривых. Гипертоническая болезнь. Этиология, роль генетических факторов, роль факторов внешней среды. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Поражение органов мишеней (сердца, периферических артерий (микро и макроангиопатии), почек, сосудов сетчатки глаза, сосудов головного мозга), лабораторные и инструментальные методы выявления. Лечение. Классификация и рациональное сочетание антигипертенхивных препаратов, целевые уровни АД. Лечение в особых группах пациентов: пациентов пожилого и стаческого возраста, целевые уровни АД Выбор антигипертензивной терапии у больных с сахарным диабетом,			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					целевые уровни АД. Диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи.			
9	Тема 1.3.1. Артериальная гипертония. Клиническая фармакология гипотензивных препаратов.	2			Симптоматические артериальные гипертензии. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления и методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Антигипертензивная терапия при симптоматических АГ. Особенности лечения в различных возрастных группах, при различной сопутствующей патологии. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Артериальная гипертензия и беременность. Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде: диагностика и лечение. Диагностика и ведение беременных с артериальной гипертензией.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи. Гипертонические кризы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Современные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Неотложная помощь при гипертоническом кризе. Целевые уровни АД при оказании неотложной помощи. Профилактика осложнений. Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи.			
9	Тема 1.4.1. Нарушения ритма сердца.	2			Нарушения ритма сердца. Классификация аритмий. Нарушения ритма сердца. Факторы риска, патогенез. Особенности клинических симптомов в зависимости от вида нарушения ритма и проводимости. Диагностика нарушений ритма — ЭКГ, СМ ЭКГ, ЭФИ. Лечение аритмий пароксизмальных и постоянных вариантов течения болезни. Классификация антиаритмических препаратов. Показания к хирургическому лечению - РЧА. Профилактика (первичная и вторичная). Прогноз. Трудовая экспертиза.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция
9	Тема 1.5.1. Воспалительные заболевания сердца.	2			Воспалительные заболевания сердца. Миокардиты. Этиология и патогенез. Классификация.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Абсолютные показания для проведения эндомиокардиальной биопсии. Диагностически значимые критерии при предполагаемом миокардите. Клинические варианты дебюта. Дебют миокардита под маской острого коронарного синдрома (ОКС). Дебют миокардита под маской сердечной недостаточности. Дебют миокардита под маской жизнеугрожающих нарушений ритма и проводимости. Дебют миокардита при стрептококковой инфекции, дифтерии. Ревматический миокардит. Типичные клинические фенотипы дебюта миокардита. Диагностика. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Неспецифические маркеры воспаления и уровень эозинофилии в периферической крови. Биомаркеры некроза. Сывороточные кардиальные аутоантитела. Вирусные антитела. Маркеры сердечной недостаточности. Инструментальные диагностические исследования. Рентгенография органов грудной клетки. Трансторакальная эхокардиография.		лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Радионуклидная диагностика. Магнитно-резонансная томография. Коронарография. Иные диагностические исследования Эндомиокардиальная биопсия миокарда. Консервативное лечение миокардитов Лечение миокардита у пациентов с нестабильной гемодинамикой. Лечение пациента с острым миокардитом и стабильной гемодинамикой. Объем физической нагрузки у пациента с острым миокардитом. Противовирусная терапия в лечении острого миокардита. Применение метода иммуноабсорбции. Иммуносупрессивная терапия острого миокардита. Лечение пациента со стабильной недостаточностью кровообращения, развившейся в результате миокардита. Хирургическое лечение. Реабилитация. Перикардиты. Этиология и патогенез. Классификация. Перикардиальные синдромы. Варианты течения и клинические проявления перикардитов. Общие подходы к диагностике. Методы визуализации. Диагностика и лечение отдельных нозологических форм перикардитов.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Интервенционные техники и хирургия. Инфекционные эндокардиты. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Физикальное обследование. Микробиологическая (культуральная) диагностика. Лабораторные диагностические исследования. Инструментальные диагностические исследования. Эхокардиография. Компьютерная томография. Магнитно-резонансная томография. Ядерные методы диагностики. Другие методы (ЭКГ, УЗИ брюшной полости, коронарная ангиография, рентгенография органов грудной клетки). Оценка прогноза на момент госпитализации. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения. Антибактериальная терапия (Антибактериальная терапия стрептококкового эндокардита. Антибактериальная терапия стафилококкового эндокардита. Антибактериальная			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					терапия энтерококкового эндокардита. Антибактериальная терапия грамотрицательного эндокардита. Антибактериальная терапия грибкового эндокардита. Антибактериальная терапия эндокардита с отрицательной гемокультурой. Эмпирическая антибактериальная терапия инфекционного эндокардита). Амбулаторная антибактериальная терапия инфекционного эндокардита. Антитромботическая терапия у больных инфекционным эндокардитом. Общие принципы хирургического лечения инфекционного эндокардита. Оценка периоперационного риска у пациентов с инфекционным эндокардитом. Периоперационное ведение пациентов. Хирургические подходы и техники. Послеоперационные осложнения и послеоперационное наблюдение пациентов с инфекционным эндокардитом. Инфекционный эндокардит протезированных клапанов. Инфекционный эндокардит, связанный с имплантируемыми			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					внутрисердечными устройствами. Инфекционный эндокардит в отделении интенсивной терапии и реанимации. Инфекционный эндокардит правых отделов сердца. Инфекционный эндокардит во время беременности. Медицинская реабилитация. Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи.			
9	Тема 1.6.1. Кардиомегалии.	2			Кардиомегалии. Характеристика синдрома кардиомегалии — клинические и инструментальные критерии. Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Этиология. Патогенез. Особенности кодирования заболевания по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Характеристики хронической сердечной недостаточности в зависимости от фракции выброса левого желудочка. Характеристика стадиям ХСН, по функциональному классу. Клиническая картина ХСН. Сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса Характерные клинические признаки и	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					симптомы хронической сердечной недостаточности. Лабораторные диагностические исследования Инструментальные диагностические исследования. ЭКГ. Эхокардиография. Рентгенография органов грудной клетки. Коронарография. Радионуклидная диагностика. Эхокардиография с физической/фармакологической нагрузкой. Компьютерно-томографическая коронарография. Магнитно-резонансная томография сердца и магистральных сосудов. Основные задачи лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Терапия, рекомендованная пациентам с симптоматической сердечной недостаточностью и сниженной фракцией выброса левого желудочка Ингибиторы АПФ/антагонисты рецепторов ангиотензина II. Рекомендованные препараты и дозы. бета-адреноблокаторы Рекомендованные препараты и дозы. Дозы альдостерона антагонистов, рекомендованных в лечении пациентов ХСН. Диуретики.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Рекомендованные препараты и дозы. Применение ивабрадина. Показания. Рекомендованные дозы. Сердечные гликозиды. Показания и дозы. Терапия, не рекомендованная (не доказан положительный эффект) пациентам с симптоматической сердечной недостаточностью и сниженной фракцией выброса левого желудочка. Особенности лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью и желудочковыми нарушениями ритма сердца. Особенности лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий Лечение пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сочетанной патологией (АГ, дислипидемии, ИБС, сахарный диабет, ХОБЛ, ХБП, анемия, протезы клапанов сердца). Сердечная ресинхронизирующая терапия. Лечение пациентов с ХСН с промежуточной и сохраненной ФВ ЛЖ. Диспансерное наблюдение.			
9	Раздел 2. Болезни эндокринной системы. Тема 2.7.1. Заболевания щитовидной железы.	2			Заболевания щитовидной железы. Йоддефицитные заболевания. Определение.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Классификация основных групп препаратов. Особенности лечения в различных возрастных группах, при различной сопутствующей патологии, беременных. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Гипотиреоз. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование.		методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Классификация основных групп препаратов. Особенности лечения в различных возрастных группах, при различной сопутствующей патологии, беременных. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Синдром тиреотоксикоза и гипертиреоза. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика синдрома тиреотоксикоза и гипертиреоза. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение. Патология паращитовидных желез:			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					гипо- и гиперпаратиреоз. Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
9	Тема 2.8.1. Сахарный диабет.	2			Сахарный диабет. Классификация. Эпидемиология. Патогенез. Факторы риска развития диабета 1 и 2 типов. Особенности клинических проявлений при диабете 1 и 2 типов, диффренциально диагностические различия. Значение лабораторных тестов: глюкозотолерантных тестов, гликированного гемоглобина, определения С-пептида в дифференциальной диагностике сахарного диабета. Профилактика первичная и вторичная, их современные возможности. Инсулинорезистентность, профилактика, возможности немедикаментозного воздействия. Особые формы сахарного диабета — МОДИ-диабет, диабет 2 типа у молодых.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Диабетические комы: гипогликемическая, лактацидемическая, гиперглическая, гиперосмолярная, их патогененез и условия возниконовения; факторы риска развития диабетических ком. Критерии дифференциалной диагностики. Неотложные мероприятия в лечении диабетических ком. Алгоритм на догоспитальном и госпиальном этапах оказания помощи при диабетических комах. Инсулинотерапия. Виды инсулинов. Пероральная сахароснижающая терапия. Комбинированная сахароснижающая терапия. Определение понятия «сахарный диабет 2 типа». Этиология сахарного диабета 2 типа. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Понятие о факторах риска. Патогенез сахарного диабета 2 типа. Клинические проявления сахарного диабета 2 типа. Диагностика сахарного диабета 2 типа. Показания к обследованию. Лабораторная диагностика. Скрининг. Дифференциальная			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					диагностика сахарного диабета 2 типа. Направления патогенетической терапии. Индивидуализация целей терапии сахарного диабета: уровень HbA1c, АД, ЛПНП. Немедикаментозные методы терапии: принципы питания; физическая активность. Медикаментозная терапия сахарного диабета 2 типа. Основные классы препаратов: патогенетический механизм действия. Алгоритм выбора тактики сахароснижающей терапии. Гестационный сахарный диабет: определение понятия, принципы скрининга, тактика профилактики и лечения. Осложнения сахарного диабета. Диабетическая нейропатия: классификация, диагностика, клинические проявления, терапия, профилактика. Диабетическая ретинопатия: классификация, клинические проявления, диагностика, роль терапевта/ВОП в наблюдении пациентов (план и организация наблюдения, лечения). Осложнения сахарного диабета. Диабетическая нефропатия: классификация, патогенез, клинические			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					проявления, диагностика, роль терапевта/ВОП в наблюдении пациентов (план и организация наблюдения, лечения). Осложнения сахарного диабета. Диабетическая стопа: определение, классификация, клинические проявления, диагностика, роль терапевта/ВОП в наблюдении пациентов (план и организация наблюдения, лечения). Осложнения сахарного диабета. Диабетическая макроангиопатия: клинические проявления, особенности диагностики и терапии заболеваний атеросклеротического генеза при сахарном диабете 2 типа. Осложнения сахарного диабета. Гипогликемия: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь. Диабетический кетоацидоз: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь Диабетический лактацидоз: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь Гиперосмолярное состояние и кома:			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь.			
9	Тема 2.9.1. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы, надпочечников.	2			Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы, надпочечников. Гипо- и гиперфункция надпочечников, клинические проявления центрального поражения и нарушеня функции периферических желез. Эпидемиология. Патогенез. Факторы риска развития гиперкортицизма, гипокортицизма, опухолей гипоталамо-гипофизарной области и надпочеников. Особенности клинических проявлений нарушений минералокортикоидной активности, гипо-, гиперкортицизма, нарушения вырботки катехоламинов. Дифференциально диагностические различия вариантов патологии надпочечников, гипоталамо-гипофизарной области: болезнь и синдром Иценко-Кушинга, феохромацитома, болезнь Кона, Болезнь Аддисона. Значение лабораторных тестов. Определение концентрации гормонов надпочечников, адренокориткотропных гормонов, проведение дексаметознового теста, пробы со	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, , Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					спиронолактоном, натрия хлоридом в диффренциальной диагностики патологических процессов. Профилактика первичная и вторичная, их современные возможности. Инструментальная диагностика заболеваний надпочечников, гипоаламо-гипофизарой области — роль утльтразвуковых методов, МРТ, КТ для скринига и уточнения патологии. Лечение заболевнаий надпочечников, гипоталамо-гипофизарной области. Возможности хирургического, эндоскопического лечения.			
9	Раздел 3. Болезни органов дыхания. Тема 3.10.1. Дифференциальный диагноз при интерстициальном поражении легких.	2			Внебольничные пневмонии. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Факторы риска. Перечень потенциальных возбудителей внебольничных пневмоний. Резистентность возбудителей внебольничных пневмоний к антибиотикам. Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					обследование. Лабораторная диагностика. Микробиологическая диагностика. Инструментальная диагностика. Шкалы и алгоритмы оценки прогноза и тяжести . Шкала SMART-COP для пациентов, нуждающихся в интенсивной респираторной поддержке и инфузии вазопрессоров. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Алгоритм действий врача. Лечение амбулаторных пациентов. Лечение госпитализированных пациентов. Антибактериальная (АБ) терапия. Нетяжелая внебольничная пневмония у пациентов без сопутствующих заболеваний, не принимавших за последние 3 месяца антибактериальные препараты ≥2 дней и не имеющих других факторов риска. Нетяжелая внебольничная пневмония у пациентов с сопутствующими заболеваниями и/или принимавшими за последние 3 месяца антибактериальные препараты ≥2 дней и/или имеющих другие факторы риска. Респираторная поддержка. Алгоритм принятия решений при			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					оценке эффективности проводимой терапии. Пациенты, не отвечающие на лечение. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей патологии. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Нозокомиальная пневмония. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Факторы риска. Стратификация пневмонии по сроку возникновения (ранняя, поздняя, ИВЛ-ассоциированная). Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Микробиологическая диагностика. Инструментальная диагностика. План первичного обследования в отделениях стационара пациента с подозрением на нозокомиальную пневмонию. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Алгоритм действий врача. Последовательность			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					проведения дополнительных методов обследования при госпитализации или переводе больного в ОРИТ. Антимикробная и противогрибковая терапия. Алгоритм принятия решений при оценке эффективности проводимой терапии. Де-эскалация терапии. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей патологии. Исходы. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Экспертиза трудоспособности.			
9	Тема 3.11.1. Бронхообструктивный синдром.	2			Бронхиальная астма (БА). Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Факторы риска.Классификация впервые выявленной БА по степени тяжести. Классификация БА по степени тяжести у пациентов, уже получающих лечение. Классификация БА по уровню контроля. Классификация обострений БА по степени тяжести. Классификация БА по фенотипам. Критерии установления диагноза. Клиническая	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Микробиологическая диагностика. Инструментальная диагностика. Спирометрия. Бронходилатационный тест. Исследование бронхиальной гиперреактивности. Проведение бронхоконстрикторного теста с физической нагрузкой. Мониторирование исследований пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра (неспровоцированных дыхательных объемов и потоков с использованием пикфлоуметра). Методы оценки воспаления дыхательных путей. Диагностика профессиональной БА. Дифференциальная диагностика. Обострения БА. Клиническая оценка пациента при обострении БА. Признаки угрожающей жизни БА. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение стабильной БА. Ступенчатая терапия БА. Предпочтительная терапия на 1,2,3,4,5 ступенях. Ингаляционные устройства. Обучение пациентов. Аллерген-специфическая иммунотерапия. Лечение			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					обострений БА. Алгоритм ведения пациентов с обострением БА на догоспитальном и госпитальном этапах. Показания для ИВЛ. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей патологии. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Факторы риска. Воспаление дыхательных путей, ограничение воздушного потока и легочная гиперинфляция, нарушения газообмена, системное воспаление. Спирометрическая (функциональная) классификация ХОБЛ. Классификация ХОБЛ согласно GOLD. Обострения ХОБЛ. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Инструментальная диагностика.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Функциональная диагностика. Изменение параметров неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (спирометрии) при обструкции. Рентгенологические методы. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Цели терапии ХОБЛ. Принципы фармакотерапии стабильной ХОБЛ. Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей. Селективные бета2-адреномиметики. Антихолинергические средства. Комбинации бронходилататоров. Ингаляционные глюкокортикостероиды и их комбинации с β2 – адреномиметиками. Выбор ингалятора. Пероральные глюкокортикостероиды. Теофиллин. Антибактериальные препараты. Мукоактивные препараты. Тактика лечения стабильной ХОБЛ. Деэскалационная терапия. Длительная кислородотерапия. Длительная домашняя вентиляция легких. Лечение обострений ХОБЛ. Наиболее вероятные возбудители обострений с учетом тяжести течения ХОБЛ. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					патологии. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.			
9	Тема 3.12.1. Синдром выпота в плевральную полость.	2			Туберкулез легких. Социальное значение. Симптоматология в различные периоды болезни с учетом клинико-морфологической характеристики, «маски» легочного туберкулеза. Основные синдромы (синдром общих и местных воспалительных изменений в легочной ткани, интоксикационный гипоксический, вовлечения в процесс других органов и систем). Осложнения — местные и общие. Лечение фтизиостатиками. Диета. Санаторно-курортный этап реабилитации после перенесенного процесса. Дифференциальная диагностика синдрома выпота в плевральную полость. Синдром выпота в плевральную полость — возможности клиической и инструментальной диагностики. Дифференциальная диагностика транссудата и экссудата. Этиология, патогенез бактериальных плевритов. Симптоматология в различные периоды болезни с учетом клинико-морфологической характеристики. Основные синдромы (синдром общих и местных воспалительных	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					изменений, интоксикационный гипоксический). Осложнения — местные и общие, эмиема плевры. Лечение. Идентификация возбудителя, как важный этап в постановке развернутого клинического диагноза и выбора этиологической терапии. Плевральная пункция, торакоцентез. Подходы к терапии. Диета. Антибактериальная терапия, особенности ее назначения в зависимости от этиологии, степени тяжести плеврита. Симптоматические средства, повышающие сопротивляемость организма. Физиотерапия, лечебная дыхательная гимнастика. Критерии выздоровления. Исходы болезни. Прогноз.			
10	Раздел 4. Болезни суставов и соединительной ткани. Тема 4.1.1. Болезни суставов.	2			Болезни суставов Ревматоидный артрит. Современные представления об этиологии и патогенезе. Значение иммунного звена патогенеза. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические проявления суставного синдрома. Лабораторно-инструментальные показатели в диагностике ревмаоидного артрита. Клинические формы и варианты течения болезни, особые формы — синдром Фелти, синдром Стилла, ювенильный	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					ревматоидный артрит. Критерии диагноза. Лечение: режим, диета. Медикаментозная терапия ревматоидного артрита. Глюкокортикостероиды, иммуносупрессоры и другие медикаментозные средства. Профилактика. Диспансеризация больных, противорецидиыная терапия. Подагра. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии. Клиническая картина и особенности суставного синдрома при поадагре. Критерии диагностики — основные и дополнительные. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, медикаметозная терапия — урикостатические, урикозурические и смешанного действия препараты. Трудовая экспертиза. Остеоартроз. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии болезни. Клиническая классификация: критерии диагонстики. Лабораторн о-инструментальные методы исследования при остеоартрозе. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, ФТЛ, ЛФК, симптомаические лекарственные средства. Эндопротезирование суставов. Трудовая экспертиза. Санаторно-			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					курортное лечение. Диспансеризация. Вторичная профилактика.			
10	Тема 4.2.1. Болезни соединительной ткани.	2			Болезни соединительной ткани Системная красная волчанка (СКВ). Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии. Клиническая картина и особенности суставного, кожного синдрома при СКВ. Критерии диагностики — основные и дополнительные. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, медикаметозная терапия — иммуносупрессивная, кортикостероиды, понятие о пульс-терапии в ревматологии. Эфферентные методы лечения — плазмоферез. Трудовая экспертиза. Санаторно-курортное лечение. Диспансеризация. Вторичная профилактика. Системная склеродермия (ССД). Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии болезни. Особенности кожного синдрома. Поражения внутренних органов, CREST синдром. Клиническая классификация: критерии диагностики. Лабораторно-инструментальные методы исследования, серологические маркеры ревматологическх заболеваний. Течение, исходы болезни. Лечение:	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					режим, диета, ФТЛ, ЛФК, симптомаические лекарственные средства. Трудовая экспертиза. Санаторно-курортное лечение. Диспансеризация. Вторичная профилактика.			
10	Тема 4.3.1. Системные васкулиты.	1			Системные васкулиты. Клиническая картина и особенности суставного, кожного синдрома, особенности поражения внутренних органов при васкулитах, полисиндромность проявлений. Критерии диагностики — основные и дополнительные. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, медикаментозная терапия — иммуносупрессивная, кортикостероиды, понятие о пульс-терапии. Эфферентные методы лечения.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция
10	Тема 4.3.2. Остеопороз.	1			Остеопороз. Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Данные лабораторных и инструментальных методов диагностики. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция
10	Раздел 5. Болезни органов пищеварения. Тема 5.4.1. Болезни пищевода.	0,66			Болезни пищевода. Эзофагит острый и хронический, пептическая язва пищевода. Ахалазия пищевода. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
							исследования.	
10	Тема 5.4.2. Язва желудка и ДПК.	0,67			Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология. Основные и предрасполагающие факторы. Мультифакториальность патогенеза. Клиника, зависимость ее от локализации язвы. Диагноз. Значение анамнеза, физикального и лабораторно-инструментального обследования, рентгенологического и эндоскопического методов исследования. Выявление нарушений секреторной и моторной функции желудка. Особенности течения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения: перфорации, кровотечения, пенетрация, стеноз привратника или двенадцатиперстной кишки, перигастрит, перидуоденит. Особые формы язвенной болезни (язва пилорического канала, постбульбарные язвы, множественные, гигантские, ювенильные язвы и язвы у стариков). Дифференциальный диагноз (первично-язвенная форма рака желудка, симптоматические язвы). Лечение. Особенности диеты. Медикаментозные препараты:	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					холинолитики, антациды, блокаторы гистаминорецепторов, блокаторы протоновой помпы, стимуляторы регенерации слизистой, антибактериальные препараты. Введение лекарств при эндоскопии. Физиотерапия. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Дифференцированное противорецидивное лечение. Абсолютные и относительные показания к хирургическому лечению. Трудовая экспертиза. Тактика лечения язвенной болезни в зависимости от локализации, состояния секреции, возраста, осложнений.			
10	Тема 5.4.3. Гастриты.	0,67			Хронический гастрит. Определение. Распространенность. Этиология (ведущие экзогенные и эндогенные факторы, роль Helicobacter pylori). Патогенез (значение нарушения секреторной и моторной функции желудка). Клиническая картина. Основные синдромы. Классификация по морфологическому, функциональному и этиологическому принципам. Диагноз. Значение рентгенологического, эндоскопического исследований, возможности	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					гастробиопсии. Осложнения. Прогноз. Лечение, диета, медикаментозная терапия, лечение сопутствующих заболеваний. Санаторно-курортное лечение. Хронический гастрит с сохраненной и повышенной секрецией. Клинические особенности. Лечение в зависимости от этиологических факторов, состояния секреторной функции желудка, от стадии (обострение, ремиссии); диета, медикаментозная терапия. Санаторно-курортное лечение. Течение. Прогноз. Диспансеризация.			
10	Тема 5.5.1. Дифференциальный диагноз при заболеваниях кишечника.	2			Дифференциальный диагноз при заболеваниях кишечника. Неспецифический язвенный колит (НЯК). Определение. Этиология. Патогенез. Роль эндогенных и экзогенных фатров риска в развития заболевания. Классификация. Клиника. Основные клинико-лабораторные синдромы (синдром недостаточности пищеварения, кишечной диспепсии, синдром недостаточности всасывания, синдром экссудативной энтеропатии, дискинетический синдром, системные проявления при НЯК). Диагноз. Лечение. Диета.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Медикаментозные препараты, воздействующие на этиопатогенез, влияющие на иммунные реакции — 5 АСК, кортикостероиды, заместительная терапия, препараты, влияющие на моторику кишечника. Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Трудовая экспертиза. Болезнь Крона. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика НЯК и болезни Крона. Роль рентгеноконтрастных и эндоскопических исследований. Лечение. Диета. Медикаментозная терапия. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Прогноз.			
10	Тема 5.6.1. Заболевания поджелудочной железы.	0,66			Хронический панкреатит. Определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Зависимость клинических проявлений от локализации процесса. Роль исследования функции поджелудочной железы и инструментальных методов исследования. Дифференциальная диагностика с раком поджелудочной железы. Лечение. Диета в зависимости от формы и стадии болезни. Дифференцированная терапия с учетом формы болезни и фазы течения. Показания к хирургическому лечению.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Профилактика и диспансерное наблюдение.			
10	Тема 5.6.2. Заболевания желчевыводящих путей и желчного пузыря.	0,67			Заболеванияжелчевыводящих путей и желчного пузыря. Дисфункция сфинктера Одди и желчного пузыря. Определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Лечение. Диета. Профилактика и диспансерное наблюдение. Хронический калькулезный и бескаменный холецистит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение. Показания для хирургического лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа
10	Тема 5.6.3. Заболевания печени.	0,67			Заболевания печени. Острые и хронические вирусные гепатиты. Определение. Этиология. Патогенез. Серологическая диагностика вирусных гепатитов, важность лабораторных исследований в определении репликации вируса (ИФА, ПЦР). Противовирусная терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение. Аутоиммунные заболевания печени. Определение. Этиология.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Патогенез. Диагностические критерии. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение. Цирроз печени. Определение. Этиология. Патогенез. Ведущие клинически синдромы (портальной гипертензии, отечно-асцитический, печеночно-клеточной недостаточности). Классификация. Диагностические критерии. Течение. Осложнения. Лечение цирроза печени. Диета. Медикаментозные средства. Показания к хирургическому лечению — портокавальное шунтирование, трансплантация печени. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
10	Раздел 6. Болезни кроветворения. Тема 6.7.1. Болезни кроветворения: лейкозы.	2			Острые миелоидные лейкозы. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования. Понятие о полной ремиссии, минимальной остаточной болезни, полной ремиссии с неполным восстановлением, частичной ремиссии,	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					рецидиве гематологическом, рецидиве молекулярно/иммунологическом, консолидации ремиссии. Пункционное исследование (аспирация) костного мозга. Тесты и исследования, применяемые у пациентов впервые выявленным острым миелоидным лейкозом. Иммунологические маркеры разных вариантов острого миелоидного лейкоза. Принципы лечения. Тактика при рецидивах. Трансплантация костного мозга. Медицинская реабилитация. Диспансерное наблюдение. Смерть в аплазии. Острые лимфобластные лейкозы (ОЛЛ) взрослых. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Ph-негативные острые лимфобластные лейкозы. Ph-позитивный острый лимфобластный лейкоз. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. Индукция. Консолидация. Поддерживающее лечение. Основные принципы химиотерапии ОЛЛ. Прогностические факторы эффективности лечения. Лечение пациентов с Ph– ОЛЛ. Лечение пациентов с Ph+ ОЛЛ. Трансплантация гемопоэтических			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					стволовых клеток. Сопроводительная терапия. Полная и частичная ремиссия. Вероятность сохранения полной ремиссии (обратное от вероятности развития рецидива). Резистентная форма. Ранняя смерть. Рецидив. Ранний рецидив. Минимальная остаточная болезнь. Цитогенетическая ремиссия Цитогенетический рецидив. Молекулярная ремиссия. Молекулярный рецидив. Общая выживаемость. Безрецидивная выживаемость. Медицинская реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Хронический миелолейкоз. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Фазы хронического миелолейкоза Клиническая картина. Диагностика. Анализ мутаций гена BCR ABL. Исследование методом FISH. Стандартное цитогенетическое исследование Принципы лечения. Ингибиторы тирозинкиназ. Оптимальный ответ Выживаемость без прогрессирования болезни. Гематологическая резистентность.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Гематологическая токсичность. Гематологический ответ, цитогенетический ответ, молекулярный ответ. Молекулярная резистентность Непереносимость терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение. Хронический лимфоцитарный лейкоз. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Стадирование. Критерии установления диагноза. Лабораторные исследования для верификации диагноза и оценки прогностических факторов. Тактика при подозрении на ЛМЛ у пациентов без клинического лимфоцитоза в крови. Значение патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала лимфатического узла с применением иммуногистохимических методов для верификации диагноза. Стернальная пункция, цитологическое (миелограмма) и иммунофенотипическое исследование мазка костного мозга Трепанобиопсия, патолого-анатомическое исследование биопсийного материала костного мозга с применением			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					иммуногистохимических методов. Принципы лечения. Медицинская реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
10	Тема 6.8.1. Болезни кроветворения: анемии.	2			Железодефицитная анемия. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания, лабораторные доказательства дефицита железа. Инструментальные диагностические исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапию, диетотерапию. Лечение пероральными препаратами железа. Лечение парентеральными препаратами железа. Гемотрансфузионная терапии. Мониторинг эффективности лечения. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение. В- 12 дефицитная анемия. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторные диагностические исследования. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания, лабораторные доказательства дефицита витамина В. Инструментальные диагностические исследования. Исследование лабораторных параметров до назначения лечения цианокобаламином. проведение цитологического исследования мазка костного мозга. Дифференциальный диагноз. Контроль эффективности лечения. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение. Фолиеводефицитная анемия. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторные диагностические исследования. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания, лабораторные			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					доказательства дефицита фолиевой кислоты. Диагностическая тактика при неясной макроцитарной анемии. Проведение цитологического исследования мазка костного мозга. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение. Анемии при хронической болезни почек. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания. Инструментальные диагностические исследования. Дифференциальный диагноз. Назначение препаратов железа и эритропоэз-стимулирующих препаратов. Особенности лечения на додиализной стадии и находящихся на перитонеальном диализе. Контроль эффективности лечения. Гемотрансфузии у пациентов с хронической болезнью почек и анемией. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение. Анемия при злокачественных новообразованиях. Определение. Этиология			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания. Инструментальные диагностические исследования. Дифференциальный диагноз. Контроль эффективности лечения Показания к гемотрансфузии. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
10	Раздел 7. Болезни почек. Тема 7.9.1. Основные клинические синдромы в нефрологии.	2			Основные клинические синдромы в нефрологии (нефротический, гипертензивный, мочевой). Лабораторно-инструментальные показатели функции почек. Клиническое значение методов: проба Реберга – Тареева. Расчетные методы определения СКФ. Альбумин/креатинин-соотношение в разовой порции мочи. Проба Зимницкого. Проба Нечипоренко. Пробы на разведение и концентрирование мочи. β 2 – микроглобулиновый тест. Белок Бенс-Джонса в моче. Бактериологическое исследование и	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					чувствительность к антибиотикам. Определение мочевой кислоты. Ультразвуковое исследование. Нефробиопсигломерулонефрит: острый нефрит. Определение. Современные представления об этиологии и патогенезе. Значение иммунного звена патогенеза. Классификация. Клинические формы и варианты течения. Критерии диагноза. Лечение: режим, диета, стероидные, иммуносупрессивные препараты, антикоагулянты, антиагреганты и другие медикаментозные средства. Профилактика. Диспансеризация больных, перенесших острый нефрит. Хронический гломерулонефрит. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии хронического нефрита. Клиническая классификация: нефротическая, гипертоническая, смешанная, латентная формы. Морфологическая классификация (мезангиальный, пролиферативные варианты, минимальные изменения, экстракапиллярный и пр.) Лабораторно-			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					инструментальные методы исследования при хроническом нефрите. Течение, исходы болезни, особенности разных форм. Лечение: режим, диета, стероидная, иммуносупрессивная, антиагрегантная, антикоагулянтная терапия, симптомаические лекарственные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение. Острый тубуло-интерстициальный нефрит. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии, роль нарушений уродинамики и воспалительных инфекционных процессов в развитии болезни. Клиническая классификация пиелонефритов. Лаборато рно-инструментальные методы исследования при остром пиелонефрите, роль бактериологического обследования, исследования осадочных проб по Нечипоренко в диагностике болезни. Применение ультразвуковых, рентгенконтрастных методовисследования. Лечение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, антибактриальная терапия и симптомтаические лекарственные средства. Профилактика и			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					диспансерное наблюдение. Хронический тубуло-интерстициальный нефрит. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии, роль нарушений уродинамики и воспалительных инфекционных процессов в развитии болезни. Клиническая классификация. Лабораторно-инструментальные методы исследования, применение ультразвуковых, рентгенконтрастных методов исследования для уточнения нарушений уродинамики. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, антибактериальная терапия и симптоматические лекарственные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
10	Тема 7.10.1. Хроническая болезнь почек.	2			Хроническая болезнь почек (ХБП). Определение. Эпидемиология. Факторы риска ХБП, вклад экстраренальных патологический состояний в развитие и прогрессирование ХБП. Классификация ХБП, тактика ведения и нефропротективная стратегия на различных стадия ХБП, ограничение использования рентгенконтрастных методов исследования.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Понятие о скорости клубочковой фильтрации. Лабораторно-инстру¬мен¬тальные методы исследования при ХПН, применение ультразвуковых методов для уточнения степени почечной дисфункции. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, симптомтаические лекарственные средства, применение энтеросорбентов, препаратов кетокислот, антианемических препаратов. Профилактика и диспансерное наблюдение. Заместительная почечная терапия. Показания. Виды заместительной почечной терапии: понятие о трансплантации почек, перитонеальном диализе и гемодиализе. Принципы диализирующих методов. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
10	Тема 7.11.1. Острое почечное повреждение.	2			Острое почечное повреждение (ОПП). Острая почечная недостаточность. Определение. Этиология, факторы риска и патогенез развития ОПП. Классификация. Лаборато рно-инструментальные методы исследования при ОПП. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, симптоматические лекарственные средства,	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					применение энтеросорбентов, препаратов кетокислот, показания к началу заместительной почечной терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение. Подострый (быстропрогрессирующий, злокачественный) гломерулонефрит. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии хронического нефрита. Клиническая картина злокачественной формы гломерулонефрита, особенности течения. Лаб ораторно-инструментальные методы исследования при подостром нефрите. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, стероидная, иммуносупрессивная, антиагрегантная, антикоагулянтная терапия, показания к гемодиализу. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
10	Раздел 8. Профилактика заболеваний. Тема 8.12.1. Профилактика онкологических заболеваний.	2			Профилактика онкологических заболеваний Рак поджелудочной железы. Определение. Предраковые заболевания. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от распространенности процесса, величины опухоли. Локализация	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					метастазов. Методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение. Рак печени. Определение. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от локализации, формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Методы лечения.. Профилактика и диспансерное наблюдение. Рак пищевода. Этиология, патогенез, клиническая картина, инструментальные методы диагностики. Методы лечения.. Прогноз. Профилактика и диспансерное наблюдение. Рак желудка. Распространенность. Факторы, способствующие развитию рака желудка. Понятие о предраковых заболеваниях желудка. Клиническая картина. Значение "синдрома малых признаков". Зависимость клинических проявлений от локализации опухоли, формы роста, распространенности процесса, осложнений. Условность выделения клинических форм рака желудка. Варианты течения. Стадии болезни. Диагноз. Значимость клинических,			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					лабораторных и инструментальных методов. Методы лечения. Прогноз. Профилактика и диспансерное наблюдение. Рак толстой кишки. Определение. Предраковые заболевания. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от локализации, формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
11	Раздел 9. Дифференциальная диагностика болезней кровообращения. Тема 9.1.1. Оценка данных функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики в кардиологии.	1,32			Оценка данных функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики в кардиологии: ЭКГ, ЭхоКГ, биохимический анализ крови (газовый состав артериальной крови; кардиоспецифические ферменты и белки(кардио специфические тропонины, миоглобин, предсердный натрий -уретический пептид); липидный спектр: электролиты крови: КЩС); зондирование сердца и легочной артерии; морфологические и биохимические показатели перикардиальной жидкости; пульсоксиметрия; суточное мониторирование АД и	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					ЭКГ; сцинтиграфия миокарда с технецием, пирофосфатом, таллием; изотопная вентрикулография; функциональные пробы (велоэргометрия, тредмилметрия, ЧПЭС, психоэмоциональные пробы, ортостатическая проба, холодовая проба, гипервентиляционная проба, лекарственные пробы).			
11	Тема 9.1.2. Атеросклероз.	1,34			Атеросклероз. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Типы дислипидемий. Роль липидов и липопротеинов в патофизиологии атеросклероза. Определение общего сердечнососудистого риска (ССР). Шкала оценки ССР SCORE.Визуализация с целью оценки риска развития ССЗ атеросклеротического генеза. Анализ липидного профиля с целью оценки ССР. Рекомендации по целевым значениям ХС ЛНП. Стратегии терапии в зависимости от уровня общего ССР и содержания ХС ЛНП до начала лечения. Рекомендации по лекарственной терапии гипертриглицеридемии. Фармакологическая	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					коррекция ХС ЛНП. Лечение больных с гетерозиготной семейной гиперхолестеринемией. Лечение дислипидемий у больных пожилого возраста. Рекомендации по коррекции дислипидемий при СД. Липидснижающая терапия у пациентов с ОКС. Лекарственные препараты для коррекции дислипидемий Статины. Ингибиторы всасывания холестерина. Секвестранты желчных кислот. Ингибиторы пропротеиновой конвертазы субтилизин-кексина типа. Изменения образа жизни, направленные на улучшение липидного профиля плазмы. Выбор пищевых продуктов с целью снижения уровня ХС ЛНП и улучшения липидного профиля. Роль N-3 ненасыщенных жирных кислот. Масса тела и физическая активность. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.			
11	Тема 9.1.3. Дифференциальная диагностика синдрома боли в грудной клетке. Ишемическая болезнь сердца.	1,34			Дифференциальная диагностика синдрома боли в грудной клетке. Возможные причины болей в грудной клетке. Оценка болевого синдрома: жалобы, анамнестические данные, данные физикального обследования. Оценка имеющихся результатов	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					обследования. «Красные флаги». Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Главные модифицируемые факторы риска ИБС. Классификация. Клиника. Признаки типичной (несомненной) стенокардии напряжения. Признаки атипичной стенокардии. Дифференциальная диагностика. Признаки неангинозных (нестенокардитических) болей в грудной клетке. Особенность болевого синдрома в грудной клетке при вазоспастической стенокардии. Особенность болевого синдрома в грудной клетке при микрососудистой стенокардии. Определение функционального класса. Оценка предтестовой вероятности ИБС. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Неинвазивные методы исследования при стабильной ИБС. Электрокардиографическое исследование. Эхокардиографическое			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					исследование. Магнитно-резонансное томографическое (МРТ) исследование сердца. Ультразвуковое исследование сонных артерий. Рентгенография грудной клетки. Суточное мониторирование ЭКГ. Компьютерная томография (КТ) для оценки коронарного кальциноза. Нагрузочная ЭКГ. Интерпретация предтестовой вероятности ИБС и данных первичного обследования при подозрении на ИБС. Дополнительное специфическое обследование для подтверждения диагноза ИБС. Методы диагностики у больного с установленным диагнозом ИБС. Инвазивные методы диагностики. Инвазивная коронарная ангиография. Дополнительные методы исследования коронарных артерий. Стратификация риска пациентов с ИБС. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение. Модификация факторов риска. Лечение, направленное на устранение симптомов заболевания. Лечение, направленное на профилактику сердечно-сосудистых осложнений. Антиагрегантная терапия. Терапия ингибиторами агрегации тромбоцитов после планового ЧКВ у			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					пациентов со стабильной стенокардией и синусовым ритмом. Терапия ингибиторами агрегации тромбоцитов у пациентов со стабильной ИБС и фибрилляцией предсердий. Антитромботическая терапия после планового ЧКВ у пациентов со стабильной ИБС и фибрилляцией предсердий или иными показаниями для приема антитромботических средств. Гиполипидемическая терапия. Медикаментозное лечение особых форм стабильной ИБС. Хирургическое лечение (реваскуляризация миокарда). Выбор типа стена при ЧКВ. Тактика операций коронарного шунтирования. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.			
11	Тема 9.2.1. ОКС и инфаркт миокарда. Дифференциальная диагностика.	4			ОКС и инфаркт миокарда. Дифференциальная диагностика. Острый коронарный синдром без подъема сегмента st электрокардиограммы Определение. Этиология. Патогенез. Особенности кодирования в соответствии с Международной статистической классификации болезней. Клиническая картина. Диагностика. Жалобы и	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					анамнез. Физикальное исследование. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования. Изменения на ЭКГ, характерные для острой ишемии миокарда .Осложнения. Стратификация риска неблагоприятного исхода. Алгоритм действий врача. Медикаментозное лечение. Обезболивание. Коррекция гипоксемии. Нитраты. Бета-адреноблокаторы. . Блокаторы кальциевых каналов. Ингибиторы АПФ, ангиотензина II антагонисты, антагонисты минералкортикоидных рецепторов. Липиднижающая терапия. Антитромботическая терапия. Выбор стратегии лечения пациента с ОКСбпST в стационаре. Способы инвазивного лечения. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента st электрокардиограммы Определение. Этиология. Патогенез. Особенности кодирования в соответствии с Международной статистической классификации болезней. Клиническая картина. Диагностика. Жалобы и анамнез. Физикальное исследование. Лабораторные и инструментальные диагностические			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					исследования. Критерии острой ишемии миокарда для диагностики ОИМ. . Классификация инфаркта миокарда (ИМ) на основании изменений на ЭКГ. Классификация ИМ на основании глубины поражения. Классификация ИМ на основании локализации очага некроза. Классификация ИМ на основании наличия ИМ в анамнезе. Классификация типов ИМ. Стратификация риска неблагоприятного исхода. Алгоритм действий врача. Реперфузионное лечение заболевания: общие положения. Первичное чрескожное коронарное вмешательство. Тромболитическая терапия. Коронарное шунтирование. Антитромботическое сопровождение реперфузионных вмешательств. Медикаментозное лечение. Обезболивание. Коррекция гипоксемии. Нитраты. Бета-адреноблокаторы. Блокаторы кальциевых каналов. Ингибиторы АПФ, ангиотензина II антагонисты, антагонисты минералкортикоидных рецепторов. Липидснижающая терапия. Антитромботическая терапия. Антитромбоцитарные препараты			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					(антиагреганты). Антикоагулянтная терапия. Дифференциальная диагностика артериальных гипертоний. Клиническая фармакология гипотензивных препаратов. Артериальная гипертензия, понятие о синдроме, факторы риска эссенциальной гипертонии и спектр заболеваний, сопровождающихся повышением артериального давления. Физиологические механизмы регуляции артериального давления: гемодинамические и нейрогуморальные (система быстрого кратковременного и длительного действия). Суточное мониторирование артериального давления, методика и основные показатели, основные типы кривых. Гипертоническая болезнь. Этиология, роль генетических факторов, роль факторов внешней среды. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Поражение органов мишеней (сердца, периферических артерий (микро и макроангиопатии), почек, сосудов сетчатки глаза, сосудов головного мозга), лабораторные и			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					инструментальные методы выявления. Лечение. Классификация и рациональное сочетание антигипертенхивных препаратов, целевые уровни АД. Лечение в особых группах пациентов: пациентов пожилого и стаческого возраста, целевые уровни АД Выбор антигипертензивной терапии у больных с сахарным диабетом, целевые уровни АД. Диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи.			
11	Тема 9.3.1. Дифференциальная диагностика артериальных гипертоний. Клиническая фармакология гипотензивных препаратов.	4			Симптоматические артериальные гипертензии. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления и методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Антигипертензивная терапия при симптоматических АГ. Особенности лечения в различных возрастных группах, при различной сопутствующей патологии. Реабилитация.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Артериальная гипертензия и беременность. Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде: диагностика и лечение. Диагностика и ведение беременных с артериальной гипертензией. Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи. Гипертонические кризы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Современные методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Неотложная помощь при гипертоническом кризе. Целевые уровни АД при оказании неотложной помощи. Профилактика осложнений. Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи.			
11	Тема 9.4.1. Дифференциальная диагностика нарушений ритма сердца.	4			Дифференциальная диагностика нарушений ритма сердца. Классификация аритмий. Нарушения ритма сердца. Факторы риска, патогенез. Особенности клинических симптомов в зависимости от вида нарушения ритма и проводимости. Диагностика нарушений	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					ритма — ЭКГ, СМ ЭКГ, ЭФИ. Лечение аритмий пароксизмальных и постоянных вариантов течения болезни. Классификация антиаритмических препаратов. Показания к хирургическому лечению - РЧА. Профилактика (первичная и вторичная). Прогноз. Трудовая экспертиза.			
11	Тема 9.5.1. Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний сердца.	4			Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний сердца. Миокардиты. Этиология и патогенез. Классификация. Абсолютные показания для проведения эндомиокардиальной биопсии. Диагностически значимые критерии при предполагаемом миокардите. Клинические варианты дебюта. Дебют миокардита под маской острого коронарного синдрома (ОКС). Дебют миокардита под маской сердечной недостаточности. Дебют миокардита под маской жизнеугрожающих нарушений ритма и проводимости. Дебют миокардита при стрептококковой инфекции, дифтерии. Ревматический миокардит. Типичные клинические фенотипы дебюта миокардита. Диагностика. Физикальное обследование.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Лабораторная диагностика. Неспецифические маркеры воспаления и уровень эозинофилии в периферической крови. Биомаркеры некроза. Сывороточные кардиальные аутоантитела. Вирусные антитела. Маркеры сердечной недостаточности. Инструментальные диагностические исследования. Рентгенография органов грудной клетки. Трансторакальная эхокардиография. Радионуклидная диагностика. Магнитно-резонансная томография. Коронарография. Иные диагностические исследования Эндомиокардиальная биопсия миокарда. Консервативное лечение миокардитов Лечение миокардита у пациентов с нестабильной гемодинамикой. Лечение пациента с острым миокардитом и стабильной гемодинамикой. Объем физической нагрузки у пациента с острым миокардитом. Противовирусная терапия в лечении острого миокардита. Применение метода иммуноабсорбции. Иммуносупрессивная терапия острого миокардита. Лечение пациента со стабильной			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					недостаточностью кровообращения, развившейся в результате миокардита. Хирургическое лечение. Реабилитация. Перикардиты. Этиология и патогенез. Классификация. Перикардиальные синдромы. Варианты течения и клинические проявления перикардитов. Общие подходы к диагностике. Методы визуализации. Диагностика и лечение отдельных нозологических форм перикардитов. Интервенционные техники и хирургия. Инфекционные эндокардиты. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Физикальное обследование. Микробиологическая (культуральная) диагностика. Лабораторные диагностические исследования. Инструментальные диагностические исследования. Эхокардиография. Компьютерная томография. Магнитно-резонансная томография. Ядерные методы диагностики. Другие методы (ЭКГ, УЗИ брюшной полости, коронарная ангиография, рентгенография органов грудной клетки). Оценка прогноза на момент			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					госпитализации. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения. Антибактериальная терапия (Антибактериальная терапия стрептококкового эндокардита. Антибактериальная терапия стафилококкового эндокардита. Антибактериальная терапия энтерококкового эндокардита. Антибактериальная терапия грамотрицательного эндокардита. Антибактериальная терапия грибкового эндокардита. Антибактериальная терапия эндокардита с отрицательной гемокультурой. Эмпирическая антибактериальная терапия инфекционного эндокардита). Амбулаторная антибактериальная терапия инфекционного эндокардита. Антитромботическая терапия у больных инфекционным эндокардитом. Общие принципы хирургического лечения инфекционного эндокардита. Оценка			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					периоперационного риска у пациентов с инфекционным эндокардитом. Периоперационное ведение пациентов. Хирургические подходы и техники. Послеоперационные осложнения и послеоперационное наблюдение пациентов с инфекционным эндокардитом. Инфекционный эндокардит протезированных клапанов. Инфекционный эндокардит, связанный с имплантируемыми внутрисердечными устройствами. Инфекционный эндокардит в отделении интенсивной терапии и реанимации. Инфекционный эндокардит правых отделов сердца. Инфекционный эндокардит во время беременности. Медицинская реабилитация. Клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи.			
11	Тема 9.6.1. Дифференциальная диагностика при кардиомегалии.	4			Дифференциальная диагностика при кардиомегалии. Характеристика синдрома кардиомегалии — клинические и инструментальные критерии. Хроническая сердечная недостаточность.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Определение. Этиология. Патогенез. Особенности кодирования заболевания по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем . Характеристики хронической сердечной недостаточности в зависимости от фракции выброса левого желудочка. Характеристика стадиям ХСН, по функциональному классу. Клиническая картина ХСН. Сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса Характерные клинические признаки и симптомы хронической сердечной недостаточности. Лабораторные диагностические исследования Инструментальные диагностические исследования. ЭКГ. Эхокардиография. Рентгенография органов грудной клетки. Коронарография. Радионуклидная диагностика. Эхокардиография с физической/фармакологической нагрузкой. Компьютерно-томографическая коронарография. Магнитно-резонансная томография сердца и магистральных сосудов. Основные задачи лечения пациентов с хронической сердечной			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					недостаточностью. Терапия, рекомендованная пациентам с симптоматической сердечной недостаточностью и сниженной фракцией выброса левого желудочка Ингибиторы АПФ/антагонисты рецепторов ангиотензина II. Рекомендованные препараты и дозы. бета-адреноблокаторы Рекомендованные препараты и дозы. Дозы альдостерона антагонистов, рекомендованных в лечении пациентов ХСН. Диуретики. Рекомендованные препараты и дозы. Применение ивабрадина. Показания. Рекомендованные дозы. Сердечные гликозиды. Показания и дозы. Терапия, не рекомендованная (не доказан положительный эффект) пациентам с симптоматической сердечной недостаточностью и сниженной фракцией выброса левого желудочка. Особенности лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью и желудочковыми нарушениями ритма сердца. Особенности лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью и			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					фибрилляцией предсердий Лечение пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сочетанной патологией (АГ, дислипидемии, ИБС, сахарный диабет, ХОБЛ, ХБП, анемия, протезы клапанов сердца). Сердечная ресинхронизирующая терапия. Лечение пациентов с ХСН с промежуточной и сохраненной ФВ ЛЖ. Диспансерное наблюдение.			
11	Раздел 10. Дифференциальная диагностика болезней эндокринной системы. Тема 10.7.1. Дифференциальный диагноз при заболеваниях щитовидной железы.	4			Дифференциальный диагноз при заболеваниях щитовидной железы. Йоддефицитные заболевания. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Классификация основных групп препаратов. Особенности	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					лечения в различных возрастных группах, при различной сопутствующей патологии, беременных. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Гипотиреоз. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Классификация основных групп препаратов. Особенности лечения в различных возрастных группах, при различной сопутствующей патологии, беременных. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Синдром тиреотоксикоза и гипертиреоза. Определение. Особенности кодирования по Международной			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика синдрома тиреотоксикоза и гипертиреоза. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение. Патология паращитовидных желез: гипо- и гиперпаратиреоз. Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
11	Тема 10.8.1. Дифференциальный диагноз при сахарном диабете.	4			Дифференциальный диагноз при сахарном диабете. Сахарный диабет. Классификация. Эпидемиология. Патогенез. Факторы риска	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					развития диабета 1 и 2 типов. Особенности клинических проявлений при диабете 1 и 2 типов, диффренциально диагностические различия. Значение лабораторных тестов: глюкозотолерантных тестов, гликированного гемоглобина, определения С-пептида в дифференциальной диагностике сахарного диабета. Профилактика первичная и вторичная, их современные возможности. Инсулинорезистентность, профилактика, возможности немедикаментозного воздействия. Особые формы сахарного диабета — МОДИ-диабет, диабет 2 типа у молодых. Диабетические комы: гипогликемическая, лактацидемическая, гиперглическая, гиперосмолярная, их патогененез и условия возниконовения; факторы риска развития диабетических ком. Критерии дифференциалной диагностики. Неотложные мероприятия в лечении диабетических комах. Алгоритм на догоспитальном и госпиальном этапах оказания помощи при диабетических комах. Инсулинотерапия. Виды инсулинов. Пероральная сахароснижающая		деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					терапия. Комбинированная сахароснижающая терапия. Определение понятия «сахарный диабет 2 типа». Этиология сахарного диабета 2 типа. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Понятие о факторах риска. Патогенез сахарного диабета 2 типа. Клинические проявления сахарного диабета 2 типа. Диагностика сахарного диабета 2 типа. Показания к обследованию. Лабораторная диагностика. Скрининг. Дифференциальная диагностика сахарного диабета 2 типа. Направления патогенетической терапии. Индивидуализация целей терапии сахарного диабета: уровень HbA1c, АД, ЛПНП. Немедикаментозные методы терапии: принципы питания; физическая активность. Медикаментозная терапия сахарного диабета 2 типа. Основные классы препаратов: патогенетический механизм действия. Алгоритм выбора тактики сахароснижающей терапии. Гестационный			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					сахарный диабет: определение понятия, принципы скрининга, тактика профилактики и лечения. Осложнения сахарного диабета. Диабетическая нейропатия: классификация, диагностика, клинические проявления, терапия, профилактика. Диабетическая ретинопатия: классификация, клинические проявления, диагностика, роль терапевта/ВОП в наблюдении пациентов (план и организация наблюдения, лечения). Осложнения сахарного диабета. Диабетическая нефропатия: классификация, патогенез, клинические проявления, диагностика, роль терапевта/ВОП в наблюдении пациентов (план и организация наблюдения, лечения). Осложнения сахарного диабета. Диабетическая стопа: определение, классификация, клинические проявления, диагностика, роль терапевта/ВОП в наблюдении пациентов (план и организация наблюдения, лечения). Осложнения сахарного диабета. Диабетическая макроангиопатия: клинические проявления, особенности диагностики и терапии заболеваний атеросклеротического			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					генеза при сахарном диабете 2 типа. Осложнения сахарного диабета. Гипогликемия: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь. Диабетический кетоацидоз: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь Диабетический лактацидоз: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь Гиперосмолярное состояние и кома: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь.			
11	Тема 10.9.1 Дифференциальный диагноз при заболеваниях гипоталамо-гипофизарной системы, надпочечников.	4			Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы, надпочечников. Гипо- и гиперфункция надпочечников, клинические проявления центрального поражения и нарушеня функции периферических желез. Эпидемиология. Патогенез. Факторы риска развития гиперкортицизма, гипокортицизма, опухолей гипоталамо-гипофизарной области и	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Лекции-визуализации

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					надпочечников. Особенности клинических проявлений нарушений минералокортикоидной активности, гипо-, гиперкортицизма, нарушения выработки катехоламинов. Дифференциально диагностические различия вариантов патологии надпочечников, гипоталамо-гипофизарной области: болезнь и синдром Иценко-Кушинга, феохромацитома, болезнь Кона, Болезнь Аддисона. Значение лабораторных тестов. Определение концентрации гормонов надпочечников, адренокориткотропных гормонов, проведение дексаметознового теста, пробы со спиронолактоном, натрия хлоридом в диффренциальной диагностики патологических процессов. Профилактика первичная и вторичная, их современные возможности. Инструментальная диагностика заболеваний надпочечников, гипоаламо-гипофизарой области — роль утльтразвуковых методов, МРТ, КТ для скринига и уточнения патологии. Лечение заболевнаий надпочечников, гипоталамо-гипофизарной области. Возможности хирургического,			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					эндоскопического лечения.			
11	Раздел 11. Дифференциальная диагностика болезней органов дыхания. Тема 11.10.1. Дифференциальный диагноз при интерстициальном поражении легких.	4			Внебольничные пневмонии. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Факторы риска. Перечень потенциальных возбудителей внебольничных пневмоний. Резистентность возбудителей внебольничных пневмоний к антибиотикам. Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Микробиологическая диагностика. Инструментальная диагностика. Шкалы и алгоритмы оценки прогноза и тяжести . Шкала SMART-COP для пациентов, нуждающихся в интенсивной респираторной поддержке и инфузии вазопрессоров. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Алгоритм действий врача. Лечение амбулаторных пациентов. Лечение госпитализированных	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекции-визуализации

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					пациентов. Антибактериальная (АБ) терапия. Нетяжелая внебольничная пневмония у пациентов без сопутствующих заболеваний, не принимавших за последние 3 месяца антибактериальные препараты ≥2 дней и не имеющих других факторов риска. Нетяжелая внебольничная пневмония у пациентов с сопутствующими заболеваниями и/или принимавшими за последние 3 месяца антибактериальные препараты ≥2 дней и/или имеющих другие факторы риска. Респираторная поддержка. Алгоритм принятия решений при оценке эффективности проводимой терапии. Пациенты, не отвечающие на лечение. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей патологии. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Нозокомиальная пневмония. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Факторы			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					риска. Стратификация пневмонии по сроку возникновения (ранняя, поздняя, ИВЛ-ассоциированная). Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Микробиологическая диагностика. Инструментальная диагностика. План первичного обследования в отделениях стационара пациента с подозрением на нозокомиальную пневмонию. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Алгоритм действий врача. Последовательность проведения дополнительных методов обследования при госпитализации или переводе больного в ОРИТ. Антимикробная и противогрибковая терапия. Алгоритм принятия решений при оценке эффективности проводимой терапии. Де-эскалация терапии. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей патологии. Исходы. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Экспертиза трудоспособности.			
11	Тема 11.11.1. Дифференциальный диагноз при бронхообструктивном синдроме.	4			Бронхиальная астма (БА). Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Факторы риска.Классификация впервые выявленной БА по степени тяжести. Классификация БА по степени тяжести у пациентов, уже получающих лечение. Классификация БА по уровню контроля. Классификация обострений БА по степени тяжести. Классификация БА по фенотипам. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Микробиологическая диагностика. Инструментальная диагностика. Спирометрия. Бронходилатационный тест. Исследование бронхиальной гиперреактивности. Проведение бронхоконстрикторного теста с физической нагрузкой. Мониторирование исследований пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Лекции-визуализации, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					(неспровоцированных дыхательных объемов и потоков с использованием пикфлоуметра). Методы оценки воспаления дыхательных путей. Диагностика профессиональной БА. Дифференциальная диагностика. Обострения БА. Клиническая оценка пациента при обострении БА. Признаки угрожающей жизни БА. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лечение стабильной БА. Ступенчатая терапия БА. Предпочтительная терапия на 1,2,3,4,5 ступенях. Ингаляционные устройства. Обучение пациентов. Аллерген-специфическая иммунотерапия. Лечение обострений БА. Алгоритм ведения пациентов с обострением БА на догоспитальном и госпитальном этапах. Показания для ИВЛ. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей патологии. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение. Особенности кодирования по Международной статистической			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Этиология и патогенез. Факторы риска. Воспаление дыхательных путей, ограничение воздушного потока и легочная гиперинфляция, нарушения газообмена, системное воспаление. Спирометрическая (функциональная) классификация ХОБЛ. Классификация ХОБЛ согласно GOLD. Обострения ХОБЛ. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Инструментальная диагностика. Функциональная диагностика. Изменение параметров неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (спирометрии) при обструкции. Рентгенологические методы. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Цели терапии ХОБЛ. Принципы фармакотерапии стабильной ХОБЛ. Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей. Селективные бета2-адреномиметики. Антихолинергические средства. Комбинации бронходилататоров.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Ингаляционные глюкокортикостероиды и их комбинации с β2 – адреномиметиками. Выбор ингалятора. Пероральные глюкокортикостероиды. Теофиллин. Антибактериальные препараты. Мукоактивные препараты. Тактика лечения стабильной ХОБЛ. Деэскалационная терапия. Длительная кислородотерапия. Длительная домашняя вентиляция легких. Лечение обострений ХОБЛ. Наиболее вероятные возбудители обострений с учетом тяжести течения ХОБЛ. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей патологии. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.			
11	Тема 11.12.1. Дифференциальная диагностика синдрома выпота в плевральную полость.	4			Туберкулез легких. Социальное значение. Симптоматология в различные периоды болезни с учетом клинико-морфологической характеристики, «маски» легочного туберкулеза. Основные синдромы (синдром общих и местных воспалительных изменений в легочной ткани, интоксикационный гипоксический, вовлечения в процесс других органов и систем). Осложнения — местные и	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Лекции-визуализации

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					общие. Лечение фтизиостатиками. Диета. Санаторно-курортный этап реабилитации после перенесенного процесса. Дифференциальная диагностика синдрома выпота в плевральную полость. Синдром выпота в плевральную полость — возможности клиической и инструментальной диагностики. Дифференциальная диагностика транссудата и экссудата. Этиология, патогенез бактериальных плевритов. Симптоматология в различные периоды болезни с учетом клинико-морфологической характеристики. Основные синдромы (синдром общих и местных воспалительных изменений, интоксикационный гипоксический). Осложнения — местные и общие, эмиема плевры. Лечение. Идентификация возбудителя, как важный этап в постановке развернутого клинического диагноза и выбора этиологической терапии. Плевральная пункция, торакоцентез. Подходы к терапии. Диета. Антибактериальная терапия, особенности ее назначения в зависимости от этиологии, степени тяжести плеврита. Симптоматические средства, повышающие			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					сопротивляемость организма. Физиотерапия, лечебная дыхательная гимнастика. Критерии выздоровления. Исходы болезни. Прогноз.			
12	Раздел 12. Дифференциальная диагностика болезней суставов и соединительной ткани. Тема 12.1.1. Дифференциальная диагностика суставного синдрома	4			Дифференциальная диагностика суставного синдрома Ревматоидный артрит. Современные представления об этиологии и патогенезе. Значение иммунного звена патогенеза. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические проявления суставного синдрома. Лабораторно-инструментальные показатели в диагностике ревмаоидного артрита. Клинические формы и варианты течения болезни, особые формы — синдром Фелти, синдром Стилла, ювенильный ревматоидный артрит. Критерии диагноза. Лечение: режим, диета. Медикаментозная терапия ревматоидного артрита. Глюкокортикостероиды, иммуносупрессоры и другие медикаментозные средства. Профилактика. Диспансеризация больных, противорецидиыная терапия. Подагра. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии. Клиническая картина и особенности суставного синдрома при поадагре. Критерии	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекции-визуализации

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					диагностики — основные и дополнительные. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, медикаметозная терапия — урикостатические, урикозурические и смешанного действия препараты. Трудовая экспертиза. Остеоартроз. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии болезни. Клиническая классификация: критерии диагонстики. Лабораторно-инструментальные методы исследования при остеоартрозе. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, ФТЛ, ЛФК, симптомаические лекарственные средства. Эндопротезирование суставов. Трудовая экспертиза. Санаторно-курортное лечение. Диспансеризация. Вторичная профилактика.			
12	Тема 12.2.1. Дифференциальная диагностика болезней соединительной ткани.	4			Дифферециальная диагностика болезней соединительной ткани Системная красная волчанка (СКВ). Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии. Клиническая картина и особенности суставного, кожного синдрома при СКВ. Критерии диагностики — основные и дополнительные. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, медикаметозная терапия	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					— иммуносупрессивная, кортикостероиды, понятие о пульс-терапии в ревматологии. Эфферентные методы лечения — плазмоферез. Трудовая экспертиза. Санаторно-курортное лечение. Диспансеризация. Вторичная профилактика. Системная склеродермия (ССД). Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии болезни. Особенности кожного синдрома. Поражения внутренних органов, CREST синдром. Клиническая классификация: критерии диагностики. Лабораторн о-инструментальные методы исследования, серологические маркеры ревматологическх заболеваний. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, ФТЛ, ЛФК, симптомаические лекарственные средства. Трудовая экспертиза. Санаторно-курортное лечение. Диспансеризация. Вторичная профилактика.			
12	Тема 12.3.1. Дифференциальная диагностика системных васкулитов.	2			Системные васкулиты. Клиническая картина и особенности суставного, кожного синдрома, особенности поражения внутренних органов при васкулитах, полисиндромность проявлений. Критерии диагностики — основные и дополнительные.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, медикаментозная терапия — иммуносупрессивная, кортикостероиды, понятие о пульс-терапии. Эфферентные методы лечения.			
12	Тема 12.3.2. Остеопороз.	2			Остеопороз. Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Данные лабораторных и инструментальных методов диагностики. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция, Дискуссия
12	Раздел 13. Дифференциальная диагностика болезней органов пищеварения. Тема 13.4.1. Дифференциальная диагностика болезней пищевода.	1,32			Дифференциальная диагностика болезней пищевода Эзофагит острый и хронический, пептическая язва пищевода. Ахалазия пищевода. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекции-визуализации
12	Тема 13.4.2. Дифференциальный диагноз при язве желудка и ДПК.	1,34			Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология. Основные и предрасполагающие факторы. Мультифакториальность патогенеза. Клиника, зависимость ее от локализации язвы. Диагноз. Значение анамнеза, физикального и лабораторно-инструментального обследования, рентгенологического и эндоскопического методов исследования.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекции-визуализации

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Выявление нарушений секреторной и моторной функции желудка. Особенности течения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения: перфорации, кровотечения, пенетрация, стеноз привратника или двенадцатиперстной кишки, перигастрит, перидуоденит. Особые формы язвенной болезни (язва пилорического канала, постбульбарные язвы, множественные, гигантские, ювенильные язвы и язвы у стариков). Дифференциальный диагноз (первично-язвенная форма рака желудка, симптоматические язвы). Лечение. Особенности диеты. Медикаментозные препараты: холинолитики, антациды, блокаторы гистаминорецепторов, блокаторы протоновой помпы, стимуляторы регенерации слизистой, антибактериальные препараты. Введение лекарств при эндоскопии. Физиотерапия. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Дифференцированное противорецидивное лечение. Абсолютные и относительные показания к хирургическому лечению. Трудовая			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					экспертиза. Тактика лечения язвенной болезни в зависимости от локализации, состояния секреции, возраста, осложнений.			
12	Тема 13.4.3. Дифференциальный диагноз при гастритах.	1,34			Хронический гастрит. Определение. Распространенность. Этиология (ведущие экзогенные и эндогенные факторы, роль Helicobacter pylori). Патогенез (значение нарушения секреторной и моторной функции желудка). Клиническая картина. Основные синдромы. Классификация по морфологическому, функциональному и этиологическому принципам. Диагноз. Значение рентгенологического, эндоскопического исследований, возможности гастробиопсии. Осложнения. Прогноз. Лечение, диета, медикаментозная терапия, лечение сопутствующих заболеваний. Санаторно-курортное лечение. Хронический гастрит с сохраненной и повышенной секрецией. Клинические особенности. Лечение в зависимости от этиологических факторов, состояния секреторной функции желудка, от стадии (обострение, ремиссии); диета, медикаментозная	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					терапия. Санаторно-курортное лечение. Течение. Прогноз. Диспансеризация.			
12	Тема 13.5.1. Дифференциальный диагноз при заболеваниях кишечника.	4			Дифференциальный диагноз при заболеваниях кишечника. Неспецифический язвенный колит (НЯК). Определение. Этиология. Патогенез. Роль эндогенных и экзогенных фатров риска в развития заболевания. Классификация. Клиника. Основные клинико-лабораторные синдромы (синдром недостаточности пищеварения, кишечной диспепсии, синдром недостаточности всасывания, синдром экссудативной энтеропатии, дискинетический синдром, системные проявления при НЯК). Диагноз. Лечение. Диета. Медикаментозные препараты, воздействующие на этипатогенез, влияющие на иммунные реакции — 5 АСК, кортикостероиды, заместительная терапия, препараты, влияющие на моторику кишечника. Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Трудовая экспертиза. Болезнь Крона. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика НЯК и болезни Крона. Роль рентгеноконтрастных и	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					эндоскопических исследований. Лечение. Диета. Медикаментозная терапия. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Прогноз.			
12	Тема 13.6.1. Дифференциальный диагноз при заболеваниях поджелудочной железы.	1,32			Хронический панкреатит. Определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Зависимость клинических проявлений от локализации процесса. Роль исследования функции поджелудочной железы и инструментальных методов исследования. Дифференциальная диагностика с раком поджелудочной железы. Лечение. Диета в зависимости от формы и стадии болезни. Дифференцированная терапия с учетом формы болезни и фазы течения. Показания к хирургическому лечению. Профилактика и диспансерное наблюдение.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекции-визуализации
12	Тема 13.6.2. Дифференциальный диагноз при заболеваниях желчевыводящих путей и желчного пузыря.	1,34			Дифференциальный диагноз при заболеваниях желчевыводящих путей и желчного пузыря. Дисфункция сфинктера Одди и желчного пузыря. Определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Лечение. Диета. Профилактика и диспансерное наблюдение. Хронический калькулезный и	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					бескаменный холецистит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение. Показания для хирургического лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
12	Тема 13.6.3. Дифференциальный диагноз при заболеваниях печени.	1,34			Дифференциальный диагноз при заболеваниях печени. Острые и хронические вирусные гепатиты. Определение. Этиология. Патогенез. Серологическая диагностика вирусных гепатитов, важность лабораторных исследований в определении репликации вируса (ИФА, ПЦР). Противовирусная терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение. Аутоиммунные заболевания печени. Определение. Этиология. Патогенез. Диагностические критерии. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение. Цирроз печени. Определение. Этиология. Патогенез. Ведущие клинически синдромы (портальной гипертензии, отечно-асцитический, печеночно-клеточной недостаточности). Классификация.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Диагностические критерии. Течение. Осложнения. Лечение цирроза печени. Диета. Медикаментозные средства. Показания к хирургическому лечению — портокавальное шунтирование, трансплантация печени. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
12	Раздел 14. Дифференциальная диагностика болезней кроветворения. Тема 14.7.1. Дифференциальный диагноз при болезнях кроветворения: лейкозы.	4			Острые миелоидные лейкозы. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования. Понятие о полной ремиссии, минимальной остаточной болезни, полной ремиссии с неполным восстановлением, частичной ремиссии, рецидиве гематологическом, рецидиве молекулярно/иммунологическом, консолидации ремиссии. Пункционное исследование (аспирация) костного мозга. Тесты и исследования, применяемые у пациентов впервые выявленным острым миелоидным лейкозом. Иммунологические маркеры разных вариантов острого миелоидного лейкоза.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Дискуссия

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Принципы лечения. Тактика при рецидивах. Трансплантация костного мозга. Медицинская реабилитация. Диспансерное наблюдение. Смерть в аплазии. Острые лимфобластные лейкозы (ОЛЛ) взрослых. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Ph-негативные острые лимфобластные лейкозы. Ph-позитивный острый лимфобластный лейкоз. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. Индукция. Консолидация. Поддерживающее лечение. Основные принципы химиотерапии ОЛЛ. Прогностические факторы эффективности лечения. Лечение пациентов с Ph– ОЛЛ. Лечение пациентов с Ph+ ОЛЛ. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток. Сопроводительная терапия. Полная и частичная ремиссия. Вероятность сохранения полной ремиссии (обратное от вероятности развития рецидива). Резистентная форма. Ранняя смерть. Рецидив. Ранний рецидив. Минимальная остаточная болезнь. Цитогенетическая ремиссия Цитогенетический рецидив. Молекулярная			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					ремиссия. Молекулярный рецидив. Общая выживаемость. Безрецидивная выживаемость. Медицинская реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Хронический миелолейкоз. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Фазы хронического миелолейкоза Клиническая картина. Диагностика. Анализ мутаций гена BCR ABL. Исследование методом FISH. Стандартное цитогенетическое исследование Принципы лечения. Ингибиторы тирозинкиназ. Оптимальный ответ Выживаемость без прогрессирования болезни. Гематологическая резистентность. Гематологическая токсичность. Гематологический ответ, цитогенетический ответ, молекулярный ответ. Молекулярная резистентность Непереносимость терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение. Хронический лимфоцитарный лейкоз. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Стадирование. Критерии установления диагноза.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Лабораторные исследования для верификации диагноза и оценки прогностических факторов. Тактика при подозрении на ЛМЛ у пациентов без клинического лимфоцитоза в крови. Значение патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала лимфатического узла с применением иммуногистохимических методов для верификации диагноза. Стернальная пункция, цитологическое (миелограмма) и иммунофенотипическое исследование мазка костного мозга Трепанобиопсия, патолого-анатомическое исследование биопсийного материала костного мозга с применением иммуногистохимических методов. Принципы лечения. Медицинская реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
12	Тема 14.8.1. Дифференциальный диагноз при болезнях кроветворения: анемиях.	4			Железодефицитная анемия. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Характерная клинико-гематологическая	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					картина заболевания, лабораторные доказательства дефицита железа. Инструментальные диагностические исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапию, диетотерапию. Лечение пероральными препаратами железа. Лечение парентеральными препаратами железа. Гемотрансфузионная терапии. Мониторинг эффективности лечения. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение. В- 12 дефицитная анемия. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторные диагностические исследования. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания, лабораторные доказательства дефицита витамина В. Инструментальные диагностические исследования. Исследование			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					лабораторных параметров до назначения лечения цианокобаламином. проведение цитологического исследования мазка костного мозга. Дифференциальный диагноз. Контроль эффективности лечения. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение. Фолиеводефицитная анемия. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторные диагностические исследования. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания, лабораторные доказательства дефицита фолиевой кислоты. Диагностическая тактика при неясной макроцитарной анемии. Проведение цитологического исследования мазка костного мозга. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение. Анемии при хронической болезни почек. Определение. Этиология и патогенез.			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Классификация. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания. Инструментальные диагностические исследования. Дифференциальный диагноз. Назначение препаратов железа и эритропоэз-стимулирующих препаратов. Особенности лечения на додиализной стадии и находящихся на перитонеальном диализе. Контроль эффективности лечения. Гемотрансфузии у пациентов с хронической болезнью почек и анемией. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение. Анемия при злокачественных новообразованиях. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания. Инструментальные диагностические исследования. Дифференциальный диагноз. Контроль эффективности лечения Показания к			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					гемотрансфузии. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
12	Раздел 15. Дифференциальная диагностика болезней почек. Тема 15.9.1. Дифференциальная диагностика основных клинических синдромов в нефрологии.	4			Основные клинические синдромы в нефрологии (нефротический, гипертензивный, мочевой). Лабораторно-инструментальные показатели функции почек. Клиническое значение методов: проба Реберга – Тареева. Расчетные методы определения СКФ. Альбумин/креатинин-соотношение в разовой порции мочи. Проба Зимницкого. Проба Нечипоренко. Пробы на разведение и концентрирование мочи. β 2 – микроглобулиновый тест. Белок Бенс-Джонса в моче. Бактериологическое исследование и чувствительность к антибиотикам. Определение мочевой кислоты. Ультразвуковое исследование. НефробиопсиГломерулонефрит: острый нефрит. Определение. Современные представления об этиологии и патогенезе. Значение иммунного звена патогенеза. Классификация. Клинические формы и варианты течения. Критерии диагноза.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					Лечение: режим, диета, стероидные, иммуносупрессивные препараты, антикоагулянты, антиагреганты и другие медикаментозные средства. Профилактика. Диспансеризация больных, перенесших острый нефрит. Хронический гломерулонефрит. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии хронического нефрита. Клиническая классификация: нефротическая, гипертоническая, смешанная, латентная формы. Морфологическая классификация (мезангиальный, пролиферативные варианты, минимальные изменения, экстракапиллярный и пр.) Лабораторно-инструментальные методы исследования при хроническом нефрите. Течение, исходы болезни, особенности разных форм. Лечение: режим, диета, стероидная, иммуносупрессивная, антиагрегантная, антикоагулянтная терапия, симптомаические лекарственные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение. Острый тубуло-интерстициальный			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					нефрит. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии, роль нарушений уродинамики и воспалительных инфекционных процессов в развитии болезни. Клиническая классификация пиелонефритов. Лаборато рно-инструментальные методы исследования при остром пиелонефрите, роль бактериологического обследования, исследования осадочных проб по Нечипоренко в диагностике болезни. Применение ультразвуковых, рентгенконтрастных методовисследования. Лечение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, антибактриальная терапия и симптомтаические лекарственные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение. Хронический тубуло-интерстициальный нефрит. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии, роль нарушений уродинамики и воспалительных инфекционных процессов в развитии болезни. Клиническая классификация. Лаборато рно-инструментальные методы исследования, применение			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					ультразвуковых, рентгенконтрастных методов исследования для уточнения нарушений уродинамики. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, антибактериальная терапия и симптоматические лекарственные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
12	Тема 15.10.1. Дифференциальный диагноз при ХБП.	4			Хроническая болезнь почек (ХБП). Определение. Эпидемиология. Факторы риска ХБП, вклад экстраренальных патологический состояний в развитие и прогрессирование ХБП. Классификация ХБП, тактика ведения и нефропротективная стратегия на различных стадия ХБП, ограничение использования рентгенконтрастных методов исследования. Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Понятие о скорости клубочковой фильтрации. Лабораторно-инстру¬мен-тальные методы исследования при ХПН, применение ультразвуковых методов для уточнения степени почечной дисфункции. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, симптомтаические лекарственные средства, применение энтеросорбентов,	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекция-беседа

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					препаратов кетокислот, антианемических препаратов. Профилактика и диспансерное наблюдение. Заместительная почечная терапия. Показания. Виды заместительной почечной терапии: понятие о трансплантации почек, перитонеальном диализе и гемодиализе. Принципы диализирующих методов. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
12	Тема 15.11.1. Дифференциальный диагноз при остром почечном повреждении.	4			Острое почечное повреждение (ОПП). Острая почечная недостаточность. Определение. Этиология, факторы риска и патогенез развития ОПП. Классификация. Лабораторно-инструментальные методы исследования при ОПП. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, симптоматические лекарственные средства, применение энтеросорбентов, препаратов кетокислот, показания к началу заместительной почечной терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение. Подострый (быстропрогрессирующий, злокачественный) гломерулонефрит. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии хронического нефрита. Клиническая картина злокачественной	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Лекции-визуализации

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					формы гломерулонефрита, особенности течения. Лабораторно-инструментальные методы исследования при подостром нефрите. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, стероидная, иммуносупрессивная, антиагрегантная, антикоагулянтная терапия, показания к гемодиализу. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
12	Раздел 16. Диспансеризация и профилактика. Тема 16.12.1. Диспансеризация и профилактика онкологических заболеваний.	4			Диспансеризация и профилактика онкологических заболеваний Рак поджелудочной железы. Определение. Предраковые заболевания. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение. Рак печени. Определение. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от локализации, формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Методы лечения.. Профилактика и диспансерное	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4;	Знать: принципы диагностики и лечения заболевания Уметь: определить применить методы диагностики и лечения в практической деятельности Владеть: навыками интерпретации результатов исследования.	, Слайд-лекция

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					наблюдение. Рак пищевода. Этиология, патогенез, клиническая картина, инструментальные методы диагностики. Методы лечения.. Прогноз. Профилактика и диспансерное наблюдение. Рак желудка. Распространенность. Факторы, способствующие развитию рака желудка. Понятие о предраковых заболеваниях желудка. Клиническая картина. Значение "синдрома малых признаков". Зависимость клинических проявлений от локализации опухоли, формы роста, распространенности процесса, осложнений. Условность выделения клинических форм рака желудка. Варианты течения. Стадии болезни. Диагноз. Значимость клинических, лабораторных и инструментальных методов. Методы лечения. Прогноз. Профилактика и диспансерное наблюдение. Рак толстой кишки. Определение. Предраковые заболевания. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от локализации, формы роста, распространенности процесса, величины			

Сем	Наименование темы дисциплины	Трудоемкость (часы)			Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
		ОФО	ЗФО	ОЗФО				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
					опухоли. Локализация метастазов. Методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.			
							Знать: Уметь: Владеть:	
	ИТОГО:	**144**						

5.5. Практические занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Учебным планом не предусмотрено

Симуляционные занятия, их наименование, содержание и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование симуляционных занятий	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
9	Раздел 1. Болезни кровообращения	Физикальное обследование пациента Экстренная медицинская помощь Базовая сердечно-легочная реанимация	4		
10	Раздел 2. Эндокринные заболевания Раздел 3. Болезни органов дыхания	Физикальное обследование пациента Экстренная медицинская помощь	4		
11	Раздел 6. Болезни кроветворения	Базовая сердечно-легочная реанимация	4		
12	Раздел 4. Болезни суставов и соединительной ткани Раздел 5. Болезни органов пищеварения Раздел 7. Болезни почек	Диспансеризация	4		
	ИТОГО:		**16**		

5.6. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
9	Раздел 1. Болезни кровообращения	День 1. Тема 1. Оценка данных функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики в кардиологии. Тема 2. Атеросклероз. Тема 3. Синдром боли в грудной клетке. Ишемическая болезнь сердца. День 2. Тема 1. ОКС и инфаркт миокарда. Дифференциальная диагностика. День 3. Тема 1. Артериальная гипертония. Клиническая фармакология гипотензивных препаратов. День 4. Тема 1. Нарушения ритма сердца. День 5. Тема 1. Воспалительные заболевания сердца. День 6. Тема 1. Кардиомегалии.	12		
9	Раздел 2. Эндокринные заболевания	День 7. Тема 1. Заболевания щитовидной железы. День 8. Тема 1. Сахарный диабет. День 9. Тема 1 Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы, надпочечников.	12		
9	Раздел 3. Болезни органов дыхания	День 10. Тема 1. Дифференциальный диагноз при интерстициальном поражении легких. День 11. Тема 1. Бронхообструктивный синдром. День 12. Тема 1. Синдром выпота в плевральную полость.	12		
10	Раздел 4. Болезни суставов и соединительной ткани	День 1. Тема 1. Болезни суставов. День 2. Тема 1. Болезни соединительной ткани. День 3. Тема 1. Системные васкулиты. Тема 2. Остеопороз.	12		
10	Раздел 5. Болезни органов пищеварения	День 4. Тема1. Болезни пищевода. Тема 2. Язва желудка и ДПК. Тема 3. Гастриты. День 5. Тема 1. Дифференциальный диагноз при заболеваниях кишечника. День 6. Тема 1.	12		

Сем	№ раздела дисциплины	Наименование лабораторных работ	Объем в часах		
			ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6
		Заболевания поджелудочной железы. Тема 2. Заболевания желчевыводящих путей и желчного пузыря. Тема 3. Заболевания печени.			
10	Раздел 6. Болезни кроветворения	День 7. Тема 1. Болезни кроветворения: лейкозы. День 8. Тема 1. Болезни кроветворения: анемии.	12		
10	Раздел 7. Болезни почек	День 9. Тема 1. Основные клинические синдромы в нефрологии. День 10 Тема 1. Хроническая болезнь почек. День 11. Тема 1. Острое почечное повреждение.	12		
10	Раздел 8. Профилактика онкологических заболеваний	День 12. Тема 1. Профилактика онкологических заболеваний.	12		
11	Раздел 9. Дифференциальная диагностика болезней кровообращения	День 1. Тема 1. Оценка данных функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики в кардиологии. Тема 2. Атеросклероз. Тема 3. Дифференциальная диагностика синдрома боли в грудной клетке. Ишемическая болезнь сердца. День 2. Тема 1. ОКС и инфаркт миокарда. Дифференциальная диагностика. День 3. Тема 1. Дифференциальная диагностика артериальных гипертоний. Клиническая фармакология гипотензивных препаратов. День 4. Тема 1. Дифференциальная диагностика нарушений ритма сердца. День 5. Тема 1 Дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний сердца. День 6. Тема 1. Дифференциальная диагностика при кардиомегалии.	12		
11	Раздел 10. Дифференциальная диагностика эндокринных заболеваний	День 7. Тема 1. Дифференциальный диагноз при заболеваниях щитовидной железы. День 8. Тема 1. Дифференциальный диагноз при сахарном диабете. День 9. Тема 1 Дифференциальный диагноз при заболеваниях гипоталамо-гипофизарной системы, надпочечников.	12		
11	Раздел 11. Дифференциальная диагностика болезней органов дыхания	День 10. Тема 1. Дифференциальный диагноз при интерстициальном поражении легких. День 11. Тема 1. Дифференциальный диагноз при бронхообструктивном синдроме. День 12. Тема 1. Дифференциальная диагностика синдрома выпота в плевральную полость.	12		
12	Раздел 12. Дифференциальная диагностика болезней суставов и соединительной ткани	День 1. Тема 1. Дифференциальная диагностика суставного синдрома. День 2. Тема 1. Дифференциальная диагностика болезней соединительной ткани. День 3. Тема 1. Дифференциальная диагностика системных васкулитов. Тема 2. Остеопороз.	12		
12	Раздел 13. Дифференциальная диагностика болезней органов пищеварения	День 4. Тема 1. Дифференциальная диагностика болезней пищевода. Тема 2. Дифференциальный диагноз при язве желудка и ДПК. Тема 3. Дифференциальный диагноз при гастритах. День 5. Тема 1. Дифференциальный диагноз при заболеваниях кишечника. День 6. Тема 1. Дифференциальный диагноз при заболеваниях поджелудочной железы. Тема 2. Дифференциальный диагноз при заболеваниях желчевыводящих путей и желчного пузыря. Тема 3. Дифференциальный диагноз при заболеваниях печени.	8		
12	Раздел 14. Дифференциальная диагностика болезней кроветворения	День 7. Тема 1. Дифференциальный диагноз при болезнях кроветворения: лейкозы. День 8. Тема 1. Дифференциальный диагноз при болезнях кроветворения: анемиях.	8		
12	Раздел 15. Дифференциальная диагностика болезней почек	День 9. Тема 1. Дифференциальная диагностика основных клинических синдромов в нефрологии. День 10 Тема 1. Дифференциальный диагноз при ХБП. День 11. Тема 1. Дифференциальный диагноз при остром почечном повреждении.	8		
12	Раздел 16. Диспансеризация и профилактика онкологических заболеваний	День 12. Тема 1. Диспансеризация и профилактика онкологических заболеваний.	8		
	ИТОГО:		**176**		

5.7. Примерная тематика курсовых проектов (работ)

Учебным планом не предусмотрено

5.8. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
9	Раздел 1. Болезни кровообращения	Конспектирование лекционного материала, решение ситуационных задач, тестовых материалов, подготовка к практическому занятию.	По расписанию занятий	12		
9	Раздел 2. Эндокринные заболевания	Конспектирование лекционного материала, решение ситуационных задач, тестовых материалов, подготовка к практическому занятию.	По расписанию занятий	12		
9	Раздел 3. Болезни органов дыхания	Конспектирование лекционного материала, решение ситуационных задач, тестовых материалов, подготовка к практическому занятию.	По расписанию занятий	12		
10	Раздел 4. Болезни суставов и соединительной ткани	Конспектирование лекционного материала, решение ситуационных задач, тестовых материалов, подготовка к практическому занятию.	По расписанию занятий	12		
10	Раздел 5. Болезни органов пищеварения	Конспектирование лекционного материала, решение ситуационных задач, тестовых материалов, подготовка к практическому занятию.	По расписанию занятий	12		
10	Раздел 6. Болезни кроветворения	Конспектирование лекционного материала, решение ситуационных задач, тестовых материалов, подготовка к практическому занятию.	По расписанию занятий	12		
10	Раздел 7. Болезни почек	Конспектирование лекционного материала, решение ситуационных задач, тестовых материалов, подготовка к практическому занятию.	По расписанию занятий	7		
10	Раздел 8. Профилактика онкологических заболеваний	Конспектирование лекционного материала, решение ситуационных задач, тестовых материалов, подготовка к практическому занятию.	По расписанию занятий	2		
11	Раздел 9. Дифференциальная диагностика болезней кровообращения	Конспектирование лекционного материала, подготовка к практическому занятию, решение мультикейсов и тестовых материалов.	По расписанию занятий	4		
11	Раздел 10. Дифференциальная диагностика эндокринных заболеваний	Конспектирование лекционного материала, подготовка к практическому занятию, решение мультикейсов и тестовых материалов.	По расписанию занятий	4		
11	Раздел 11. Дифференциальная диагностика болезней органов дыхания	Конспектирование лекционного материала, подготовка к практическому занятию, решение мультикейсов и тестовых материалов.	По расписанию занятий	4		
12	Раздел 12. Дифференциальная диагностика болезней суставов и соединительной ткани	Конспектирование лекционного материала, подготовка к практическому занятию, решение мультикейсов и тестовых материалов.	По расписанию занятий	6		
12	Раздел 13. Дифференциальная диагностика болезней органов пищеварения	Конспектирование лекционного материала, подготовка к практическому занятию, решение мультикейсов и тестовых материалов.	По расписанию занятий	6		
12	Раздел 14. Дифференциальная диагностика	Конспектирование лекционного материала, подготовка к практическому	По расп	6		

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
	болезней кроветворения	занятию, решение мультикейсов и тестовых материалов.	исанию занятий			
12	Раздел 15. Дифференциальная диагностика болезней почек	Конспектирование лекционного материала, подготовка к практическому занятию, решение мультикейсов и тестовых материалов.	По расп исанию занятий	6		
12	Раздел 16. Диспансеризация и профилактика онкологических заболеваний	Конспектирование лекционного материала, подготовка к практическому занятию, решение мультикейсов и тестовых материалов.	По расп исанию занятий	6		
	ИТОГО:			**123**		

5.9. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Модуль	Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Модуль 5 Деятельность и виды студенческих объединений	04.2030 ФГБОУ ВО	СНК "Актуальные вопросы госпитальной терапии и эндокринологии"	Выступления с докладами	Халаште А.А., Нагоева З.М.	ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.3; ПКУВ-3.4; ПКУВ-3.1; ОПК-7.3; ОПК-7.2; ОПК-7.1;
Модуль 5 Деятельность и виды студенческих объединений	04.2031 ФГБОУ ВО	СНК "Актуальные вопросы госпитальной терапии и эндокринологии"	Выступления с докладами	Халаште А.А., Нагоева З.М.	ОПК-7.1; ОПК-7.2; ОПК-7.3; ПКУВ-3.1; ПКУВ-3.2; ПКУВ-3.4;

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).

6.1. Методические указания (собственные разработки)

Название	Ссылка
616.72(07) Д 81 Дударь, М.М. Ревматоидный артрит : учебно-методическое пособие / Дударь М.М. ; М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т. - Майкоп : МГТУ, 2014. - 120 с. - Библиогр.: с. 114-118 (104 назв.)	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100024247&DOK=04B248&BASE=0007AA
616.1(07) Ф 94 Функциональная диагностика : учебно-методическое пособие / М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т ; [сост. Ожев Б.В.]. - Майкоп : МГТУ, 2015. - 64 с. - Библиогр.: с. 63 (8 назв.)	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100024293&DOK=04A99B&BASE=0007AA
616.37(07) А 97 Ачех, Т.В. (Майкопский государственный технологический университет). Диабетология : учебное пособие / Ачех Т.В. ; М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т. - Майкоп : МГТУ, 2015. - 92 с. - Библиогр.: с. 90 (15 назв.)	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100024246&DOK=04B24B&BASE=000530
616.6(075.8) С 79 Степанов, О.Г. (Майкопский государственный технологический университет). Нефрология : учебное пособие по терапии для интернов и ординаторов / О.Г. Степанов. - Майкоп : Кучеренко В.О., 2013. - 202 с. - Гриф: Допущено Министерством здравоохранения Республики Адыгея. - Прил.: с. 189-200. - Библиогр.: с. 201 (15 назв.). - ISBN 978-5-9905096-6-5	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2000029524&DOK=0361B9&BASE=000530
616.15(075.8) С 79 Степанов, О.Г. (Майкопский государственный технологический университет). Анемии : учебное пособие по терапии для студентов, интернов и клинических ординаторов / О.Г. Степанов. - Майкоп : Кучеренко В.О., 2013. - 256 с. - Прил.: с. 249-253. - Библиогр.: с. 254 (6 назв.). - ISBN 978-5-9905096-8-9	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2000047681&DOK=0361BB&BASE=000530
616-05(075.8) С 79 Степанов, О.Г. (Майкопский государственный технологический университет). Геморрагические диатезы и синдромы : учебное пособие по терапии для студентов, интернов и клинических ординаторов / О.Г. Степанов. - Майкоп : Кучеренко В.О., 2013. - 104 с. - Библиогр.: с. 104 (12 назв.). - ISBN 978-5-9905096-7-2	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2000047601&DOK=0361BC&BASE=000530

6.2. Литература для самостоятельной работ

Название	Ссылка
Моисеев, В.С. Внутренние болезни. В 2-х т., Т. 2 : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 896 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433119.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-3311-9	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433119.html
Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / од ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html
Маколкин, В.И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433355.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-3335-5	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433355.html
Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И., Морозова Н.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423912.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423912.html

Название	Ссылка
. - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2391-2	
612.75(07) Д 50 Диффузные болезни соединительной ткани : учебно-методическое пособие по факультетской и госпитальной терапии для студентов IV-V курсов / Уракова Т.Ю., Даутов Ю.Ю., Ожева Р.Ш., Зезарахова М.Д. ; под ред. Ю.Ю. Даутова ; Минобрнауки России, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т, Каф. терапевт. дисциплин, Лечеб. фак. - Майкоп : Качество, 2012. - 139 с. - ЭБ НБ МГТУ. - URL: http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100027536. - Режим доступа: для авторизов. пользователей. - Библиогр.: с. 137 (11 назв.). - ISBN 978-5-9703-0343-6	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100027536&DOK=043A99&BASE=0007AA
Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним. : учебное пособие / Дворецкий Л.И., Михайлов А.А., Стрижова Н.В., Чистова В.С. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 160 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414828.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-1482-8	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414828.html
Внутренние болезни. В 2-х т. : учебник / под ред. Мухина Н.А., Моисеева В.С., Мартынова А.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1264 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414217.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-1421-7	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414217.html
Чучалин, А.Г. Клиническая диагностика : учебник / Чучалин А.Г., Бобков Е.В. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-4836-6	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html
Маколкин, В.И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425763.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2576-3	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425763.html
616.37(07) А 97 Ачех, Т.В. (Майкопский государственный технологический университет). Диабетология : учебное пособие / Ачех Т.В. ; М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т. - Майкоп : МГТУ, 2015. - 92 с. - ЭБ НБ МГТУ. - URL: http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100024246. - Режим доступа: для авторизов. пользователей. - Библиогр.: с. 90 (15 назв.)	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100024246&DOK=04B24B&BASE=000530
Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии : учебное пособие / Ананченко В.Г. [и др.] ; под ред. Дворецкого Л.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 456 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413975.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-1397-5	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413975.html
Госпитальная терапия : учебное пособие / Люсов В.А. [и др.] ; под ред. Люсова В.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-1309-8	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html
Дедов, И.И. Эндокринология : учебник / Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.Ф. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 432 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425351.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2535-1	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425351.html
Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание : практическое руководство / под ред. Дедова И.И., Мельниченко Г.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 832 с. - ЭБС Консультант	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455609.html

Название	Ссылка
студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455609.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-5560-9	
Дедов, И.И. Эндокринология : учебник / Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2015. - 416 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501594.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-4235-0159-4	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501594.html
Детская эндокринология : учебник / И. И. Дедов, В. А. Петеркова, О. А. Малиевский, Т. Ю. Ширяева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-7491-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474914.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474914.html
Мкртумян, А.М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / Мкртумян А.М., Нелаева А.А. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-5932-4	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html
Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-8147-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481479.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481479.html

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

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

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
ОПК-7.1 Демонстрирует знания о лекарственных препаратах			
9101112			Поликлиническая терапия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
11			Клиническая фармакология
10			Практика диагностического профиля
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
9101112			Госпитальная терапия, эндокринология
78			Факультетская терапия
10			Практика общеврачебного профиля
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
56			Фармакология
ОПК-7.2 Способен применить знания о лекарственных препаратах для назначения лечения			
9101112			Поликлиническая терапия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
11			Клиническая фармакология
10			Практика диагностического профиля
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
78			Факультетская терапия
9101112			Госпитальная терапия, эндокринология
10			Практика общеврачебного профиля
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
56			Фармакология
ОПК-7.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения			
9101112			Поликлиническая терапия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
11			Клиническая фармакология
10			Практика диагностического профиля
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
9101112			Госпитальная терапия, эндокринология
78			Факультетская терапия
10			Практика общеврачебного

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
			профиля
56			Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика
56			Фармакология
ПКУВ-3.1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
9101112			Поликлиническая терапия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
9101112			Госпитальная терапия, эндокринология
78			Факультетская терапия
ПКУВ-3.2 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
9101112			Поликлиническая терапия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
9101112			Госпитальная терапия, эндокринология
78			Факультетская терапия
ПКУВ-3.3 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
9101112			Поликлиническая терапия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
9101112			Госпитальная терапия, эндокринология
78			Факультетская терапия
ПКУВ-3.4 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения			
9101112			Поликлиническая терапия
12			Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
78910			Акушерство и гинекология
8			Производственная практика (акушерско-гинекологического профиля, хирургического профиля, терапевтического профиля)
78			Факультетская терапия

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласного учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	
9101112			Госпитальная терапия, эндокринология

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	
1	2	3	4	5	6
ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности					
ОПК-7.3 Способен осуществить контроль эффективности и безопасности назначенного лечения					
Знать: признаки эффективности и безопасности действия лекарственных препаратов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания, вопросы к практическим занятиям, вопросы к зачету и экзамену
Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками контроля эффективности и безопасности лечения.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности					
ОПК-7.2 Способен применить знания о лекарственных препаратах для назначения лечения					
Знать: классификацию лекарственных препаратов, группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболевай и механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания, вопросы к практическим занятиям, вопросы к зачету и экзамену
Уметь: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распро	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
страненными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения.					
Владеть: навыками назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения при наиболее распространенных заболеваниях.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ОПК-7: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности					
ОПК-7.1 Демонстрирует знания о лекарственных препаратах					
Знать: механизм действия лекарственных препаратов.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания, вопросы к практическим занятиям, вопросы к зачету и экзамену
Уметь: определить перечень групп лекарственных препаратов для лечения определенной нозологической формы.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками назначения конкретного лекарственного препарата при различных патологических состояниях пациента.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-3: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности при проведении					

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
первичной врачебной медико-санитарной помощи пациентам					
ПКУВ-3.4 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения					
Знать: признаки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания, вопросы к практическим занятиям, вопросы к зачету и экзамену
Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-3: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности при проведении первичной врачебной медико-санитарной помощи пациентам					
ПКУВ-3.3 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания, вопросы к практическим занятиям, вопросы к зачету и экзамену

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением.					
Уметь: назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-3: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности при проведении первичной врачебной медико-санитарной помощи пациентам					
ПКУВ-3.2 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания, вопросы к практическим занятиям, вопросы к зачету и экзамену

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением.					
Уметь: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками составления плана назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	
ПКУВ-3: Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности при проведении первичной врачебной медико-санитарной помощи пациентам					
ПКУВ-3.1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической					

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи					
Знать: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	тестовые задания, вопросы к практическим занятиям, вопросы к зачету и экзамену
Уметь: составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: навыками составления плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6
клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.					

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА № 1.

Больной В., 40 лет доставлен в клинику машиной скорой помощи с жалобами на схваткообразные боли в животе, преимущественно вокруг пупка, повышение температуры тела, боль в суставах, кровоизлияние на коже голеней, стоп.

Анамнез болезни: В течение нескольких лет периодически появлялись мелкоточечные геморралгические высыпания на коже голеней и стоп, бедер, сопровождавшиеся субфебрильной температурой. За помощью не обращался, но совету врача-соседа принимал аскорутин, но кожные высыпания всякий раз проходили лишь через 3-4 недели.

Анамнез жизни: страдает пищевой аллергией на цитрусовые, два дня тому назад, на празднике употреблял апельсиновый сок, частые ангины.

Объективный статус: больной в приемном отделении осмотрен хирургом и терапевтом, состояние тяжелое, на разгибательных поверхностях верхних конечностей были обнаружены красного цвета геморрагические высыпания мелкоточечных до более крупных, местами сливные. Голеностопные и коленные суставы увеличены в объеме, кожа над ними гиперемирована, движения затруднены. Выражение лица страдальческое, во время приступов болей в животе беспокоен. Верхушечный толчок в V межреберье по левой среднеключичной линии. Границы относительной сердечной тупости сердца; верхняя - Ш межреберъе, левая - по среднеключичной линии, правая - на 0,5 см кнаружи от правого края грудины. Сердечные тоны ритмичные, достаточной звучности, частота сердечных сокращений 90 в минуту, артериальное давление 90/70 мм рт. столба. В легких везикулярное дыхание по всей поверхности, живот вздут, но при пальпации мягкий, болезненный. Размеры печени по Курлову 9х8х8 см, селезенка не увеличена. Во время осмотра схваткообразные боли повторялись, больной, просит помощи, прижимает голени к животу, в постели беспокоен, в приемном отделении взят общий анализ крови и коагулограмма: Э- 4,5Т/Л, Нв- 140 г/л, цв.

пок.0,9 тромбоцитов 200 Г/Л, Л-11, П- 15%, Л- 10%, М-5%, СОЭ-35 мм/ч. Протромбиновый индекс 90%, фибриноген 6 г/л, время кровотечения - 4 мин, этаноловый и протаминсульфатный тесты положительные. В моче белок 0,1г/л, эритроциты до 10-20 в поле зрения.

ВОПРОСЫ:

1. Вы врач приемного отделения. В какое отделение Вы госпитализируете больного, если по заключению хирурга оперативное лечение больному не показано?

2. Каковы средства неотложной помощи при данной патологии?

3. Какие клинические синдромы можно выделить по имеющимся данным (перечислите)?

4. Сформулируйте диагноз при направлении больного в соответствующее отделение, если в талоне бригады скорой помощи значится диагноз направления: «Острый живот»?

5. Следует ли применять стероидные гормоны у данного больного, если необходимо, то в каких дозах, способ введения?

6. Перечислите все методы лечения при данной патологии.

7. Какие показания для введения свежезамороженной плазмы существуют при данном заболевании? Нужно ли вводить криоплазму?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ЗАДАЧА № 1.

1. Данного больного следует госпитализировать в терапевтическое отделение или (при наличии) в ревматологическое отделение, так как по клиническим признакам это геморрагический васкулит или болезнь Шенлейн-Геноха.

2. Средством неотложной помощи при данном заболевании является введение гепарина в дозе 300 Ед/кг массы тела в сутки равными лозами (под кожу живота 4 раза в сутки), так как он ингибирует систему активации комплемента, тормозит тромбообразование в сосудах, за счет инактивации тромбина антитромбином III, тормозит агрегацию тромбоцитов, подавляет образование иммунных комплексов, и в конечном счете - деблокирует сосудистое русло (микрососуды).

3. Диагноз при направлении больного в терапевтическое отделение: геморрагический васкулит, (болезнь Шенлейна-Геноха), кожно-суставно-абдоминальная форма.

4. Учитывая абдоминальный синдром, тяжесть заболевания следует применять стероидные гормоны под прикрытием гепарина, доза может составлять 150-300 мг в сутки внутривенно. Гепарин и антиагреганты здесь являются базисной терапией, стероидные гормоны применяются по жестким показаниям, так как повышают коагуляционный потенциал крови, угнетают фибринолиз.

5. Клинические синдромы:

* геморрагический (высыпания на коже конечностей васкулитно-пурпурного типа).

* суставной (отек суставов, гиперемия кожи, боль в суставах).

* абдоминальный синдром.

* лихорадочный синдром.

* почечный синдром (изменения в моче).

6. Методы лечения: постельный режим, голод на 2-3 дня, гепарин, антнагреганты (курантил, трентал, тиклопидин), глюкокортикостероиды, нестероидные противовоспалительные средства, купирующие суставной синдром, снижающие агрегацию тромбоцитов, плазмаферез, при наличии обильных кожных высыпаний с некротизацией - димексид 33-50% с вольтареном или гепарином в виде апликаций. Никотиновая кислота в максимально переносимых дозах, ангиопротекторы.

При кожной форме продектин (ангинин, пармидии), при рецидивирующих формах, как в данном случае - производные 4-аминохинолинов (плаквенил, делагил). Полное исключение провоцирующих продуктов при пищевой аллергии.

7. Свежезамороженная плазма применяется при отсутствии эффекта от больших доз гепарина (гипокоагуляционного), т.е. когда имеет место дефицит антитромбина III, так как плазма является источником антитромбина III, фибронектина, плазминогена и других физиологических антиагрегантов, а также при упорном абдоминальном синдроме. Необходимость применения свежезамороженной плазмы в данном случае можно установить при наблюдении за больным и после применения достаточных доз гепарина. Криоплазму обычно вводят по 300-400 мл ежедневно 3-4 дня вместе с гепарином (5000 ед. во флакон).

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА №2.

Больной Б., 22 лет доставлен в приемное отделение больницы врачом скорой помощи с жалобами на одышку в покое, переходящую в удушье, сухой мучительный кашель, давящие постоянные боли за грудиной, слабость.

Анамнез болезни: заболел после перенесенного «гриппа» около двух недель тому назад. Лечился самостоятельно противокашлевыми средствами, горячим чаем, ингаляциями, валидолом. Состояние не улучшалось, нарастала одышка, последние 2 ночи спал сидя.

Анамнез жизни: в детстве и в юношеские годы болел острыми респираторными заболеваниями, однократно - пневмонией.

Объективный статус: лицо одутловато, кожа лица и шеи бледна с цианотичным оттенком, положение вынужденное, сидячее с наклоном вперед, набухание шейных вен, усиливающееся на вдохе. Пульс 130 ударов в минуту, парадоксальный. А/Д 100/75 мм.рт.ст.

Левая граница сердца по передней аксилярной линии, правая- на 3 см кнаружи от правого края грудины, границы абсолютной сердечной тупости приближаются к границам относительной. Верхушечный толчок не определяется. Тоны сердца глухие, частота сердечных сокращений 110 в 1 минуту. В легких везикулярное дыхание, частота дыхания 30 в минуту. Живот мягкий, печень 15х12х12. см. по Курлову, край ее закруглен при пальпации. Стопы и голени пастозны. Температура тела – 37,8 градусов С.

Параклинические показатели:

ОАК: эритроциты - 4,6 т/л, лейкоциты 9,0 г/л, Э - 2%, палочкоядерные нейтрофилы: - 14% сегментоядерные - 56%, лимфоциты - 24%, моноциты - 6%. С - реактивный белок 186 мг/л, ОАМ: относительная плотность 1,026; РН -6,0, белок 0,26 г/л.

ЭКГ: Снижение вольтажа QRS с его альтернацией, отрицательный зубец Т в отведениях I, II, V2 - V6. Рентгенография органов грудной клетки: частичный ателектаз нижней доли левого легкого, остальные легочные поля без патологии. Сердце увеличено во все стороны, пульсация резко снижена, правый кардиодиафрагмальный угол тупой.

ВОПРОСЫ:

1. Назовите заболевания, проявляющиеся кардиомегалией.

2. Используя клинико-параклинические данные (синдромы) проведите дифференциальный диагноз и сформулируйте клинический диагноз.

3. Какие исследования необходимы дополнительно для верификации клиничесхого диагноза?

4. Нуждается ли больной в неотложной помощи? Если да, то в чем она заключается?

5. Назначьте курсовое лечение заболевания.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ЗАДАЧА № 2.

1. Заболевания проявляющиеся кардиомегалией:

* пороки сердца- врожденные (коарктация аорты, ДМЖП, ДМПП, тетрада Фалло и др.),

* пороки сердца- приобретенные (ревматические),

* кардиомиопатии (дилатационная и ИГСС),

* воспалительные поражения сердца: миокардиты и перикардиты,

* ИБС (постинфарктный кардиосклероз, аневризма ЛЖ),

* Артериальная гипертония в поздних стадиях.

2. Синдромы:

- лихорадочный,

- кардиомегалии,

- ателектаза (н/доли левого легкого),

- недостаточности кровообращения (гепатомегалия, пастозность н/конечностей, ортопноэ).

Дифф. диагноз следует проводить с миокардитом, пневмонией, сепсисом, раковым перикардитом.

Клинический диагноз: острый вирусный экссудативный перикардит НК 2 Б ст.

3. Дополнительные исследования; 1) Эхо-КГ (размеры полостей, жидкость в перикарде, состояние клапанного аппарата); 2) R-графия органов грудной клетки в 3-х проекциях с контрастированным пищеводом; 3) Диагностическая пункция перикарда.4) Посев крови на стерильность.5) Мочевина, креатинин крови.

4. У больного создается угроза тампонады сердца. После Эхо-КГ (верификации выпота в перикард) провести лечебно-диагностическую пункцию перикарда.

5. Больного доставляют впалату интенсивной терапии:

1) госпитализация в кардиологическое отделение ();

2) постельный режим, покой;

3) охсигенотерапия (ателектаз);

4) пункция перикарда;

5)учитывая связь с вирусной инфекцией - нестероидные противовоспалительные средства (диклофенак, ортофен, вольтарен в табл или в/м инфекциях);

6) при высевании бактериальной флоры из крови или перикардиальной жидкости, а также при наличии ателектаза н/доли левого легкого слелует назначить антибиотики в течение 14 дней - бензилпенициллин 4-6 млн./сутки в/м на 4-6 инъекций;

7) витаминотерапия, общеукрепляющие средства.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА № 3.

Больной В., 64 лет обратился с жалобами на приступообразную, загрудинную боль при незначительной физической нагрузке, иногда ночью, требующую для купирования большего числа приемов нитроглицерина, чем прежде.

Анамнез болезни: в течение 20 лет страдает гипертонической болезнью, 14 лет сахарным диабетом, 11 –приступообразной болью за грудиной. Лечился атенололом, арифоном, норваском, глибенкламидом, аспирином и флувастатином. В течение последнего года появилась не резко выраженная боль при ходьбе_в левой ноге, судороги в икроножной мьшце, боль в эпигастральной области вскоре после еды, изжога.

Анамнез жизии: больной не курит, алкоголь не употребляет, прекратил занятия физическими упражнениями из-за боли в левой ноге. 14 лет страдает сахарным диабетом, строго соблюдает «диабетическую» диету с низким содержанием холестерина.

Объективный статус: ожирение отсутствует, в углу правого глаза ксантелазма. Пульс регулярный, 74 удара в минуту, плохо пальпируется на левой ноге. А/Д180/80 мм. рт. ст. Верхушечный толчок в V межрсберье, на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии. При аускультации сердца отмечено приглушение 1 тона у верхушки, легкий систолический шум, акцент 2 тона над аортой. Над легкими везикулярное дыхание. Печень выступает на 2 см из – под реберной дуги, край закруглен, болезненность при пальпации в эпигастральной области. Селезенка не пальпируется, костно - мышечная система без патологии. Отеков нет.

Параклинические показатели: общий анализ крови: эритроциты - 4,5 т/л, лейкоциты - 5,0 г/л, тромбоциты -223 г/л. эоз.- 2%, сегментоядерные нейтрофилы- 61%, лимфоциты- 31%, моноциты - 6%.

ОАМ: относительная плотность 1,015; РН- 6,0, белок 0,25 г/л, лейкоциты - 2-3 в п/з, эр. -1-2-3 в п/з. Исследования мочи по Зимницкому:

№ п/п. Объем От. Плот.

1п. 120 мл. 1,014

2п. 100 мл. 1,016

3п. 150 мл. 1,012

4п. 110 мл. 1,016

5п. 180 мл. 1,010

6п. 130 мл. 1,011

7п. 80 мл. 1,018

8п. 100 мл. 1,010

Биохимические исследования крови:

Общий белок крови 70 г/л; общий холестерин — 5,68 ммоль/л, холестерин ЛПВП- 0,68 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 4,4 ммоль/л, триглицериды-1,51 ммоль/л, мочевина 10,2 ммоль/л, ммоль/л, креатинин 0,136ммоль/л.

На ЭКГ, зарегистрированной в покое, признаки гипертрофии левого желудочка. При суточном ЭКГ — мониторном исследовании во время ходьбы — депрессия сегмента ST на 1,25 мм в отведениях V 3-6, редкие желудочковые экстрасистолы.

При ЭХО-допплер исследовании аорты и ее ветвей выявлено сужение в месте бифуркации левой общей подвздошной артерии.

ВОПРОСЫ:

1.Дайте оценку всем параклиническим методам исследования.

2.Сформулируйте предварительный диагноз с учетом выделенных синдромов.

3.Какие дополнительные методы исследования необходимо провести больному для подтверждения или уточнения диагноза?

4.Неотложная терапия.

5. Назначьте лечение.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ЗАДАЧА № 3.

1. Анализ параклинических методов исследования позволяет заключить:

а) суточное ЭКГ-мониторирование выявило нарушение коронарного кровообращения в передне-боковой стенке левого желудочка и зкетрасистолию во время ходьбы.

б) допплеровское исследование позволило заключить о сужении левой обшей подвздошной артерии, по-видимому, склеротического происхождения.

в) биохимические исследования крови свидетельствуют о повышении уровня холестерина за счет липопротеинов низкой плотности, мочевины (норма 8,32 ммоль/л) и креатинина (норма 0,106ммоль/л).

г) исследование мочи по Зимниикому: умеренное снижение относительной плотности мочи, несоответствие "объем - относительная плотность", нарушение соотношения "дневной ночной" диурез-1:1 (вместо 3:1). Протеинурия. Общий анализ крови без отклонений от нормы.

2. Клинические синдромы:

• стенокардии;

• артериальной гипертонии;

• нарушенного углеводного обмена (или диабетические синдромы);

• артеросклероза магистральных и периферических сосудов;

• желудочной диспепсии.

Предварительный диагноз:

ИБС. Нестабильная стенокардия. Атеросклероз аорты и ее ветвей с окклюзией общей левой подвздошной артерии, перемежающаяся хромота слева. Гипертоническая болезнь 3 ст. Сахарный диабет, 2 тип, инсулинонезависимый, синдром Киммельстил – Уилсона.

3. После стабилизации стенокардии больной нуждается в проведении коронарно –и артографии для возможной хирургической коррекции сосудов (аорто-коронарное шунтирование, балонная коронарная ангиопластика, ангиопластика левой общей подвздошной артерии).

4. Неотложная терапия:

а) ограничение двигательного режима;

б) фраксипарин 0,3 мл 2 раза в день;

в) нитросорбид 40 мг каждые 6 часов;

г) атенолол 25 мг (50мг) 2 раза в день;

д) тиклопидин 250 мг 2 раза в день (т.к. аспирин противопоказан).

5. Назначенная терапия проводится в течение 48 – 72 часов.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА № 4.

Больная М., 75 лет, поступила с жалобами на сильную боль под левой лопаткой и в позвоночнике, за грудиной которая то утихла, то возобновлялась, тошноту, однократную рвоту, боль в подложечной области.

Анамнез болезни: боль в сердце и за грудиной беспокоят с 63 лет, однако нитроглицерин, нитросорбид и но-шпу принимала только по необходимости. За два дня до поступления в кардиологическое отделение больницы скорой медицинской помощи после небольших физических усилий появилась очень сильная боль под левой лопаткой.и в позвоночнике с распространением за грудину, волнообразно появляясь и затихая. Принимала но-шпу, нитроглицерин. Через сутки появилась тошнота, однократная рвота боли по всему животу приступообразного характера, сильная боль в области сердца. Врачом скорой медицинской помощи доставлена в кардиологическое отделение.

Анамнез жизни: детских болезней не помнит. С1993 года беспокоит боль в правом подреберье после приема жирной__пиши, с этого же времени отмечается непостоянное повышение артериального давления. В августе 1994 года находилась в кардиологическом отделении по поводу нестабильной стенокардии, а в январе 1995 года лечилась в гастроэнтерологическом отделении по поводу панкреатита и эррозий в желудке.

Объективный статус: избыточного питания, кожа чистая, бледновата. Пульс 100 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения. АД 120/70 мм.рт.ст. Границы относительной тупости сердца: левая- по среднеключичной линии, правая - на 1 см кнаружи от края грудины, верхняя - Ш межреберье. Тоны сердца приглушены. В легких везикулярное дыхание. Язык сухой густо обложен белым налетом. Живот вздут, болезненный в проекции поджелудочной железы. Признаков раздражения брюшины нет Перистальтика кишечника отчетливая. Размеры печени по Курлову 10х9х8см. Симптомы Ортнера, Кера, Мюссе отрицательные.

Общий анализ крови: эритроциты — 4,2 т/л, лейкоциты - 12,8 г/л, эозинофилы - 1%, базофилы - 0%, палочкоядерные - 7%, сегментоядерные - 61%, лимфоциты - 26%, моноциты - 5%. Биохимические исследования:

Общий белок крови -82 г/л, АСТ - 140 ед/л, АЛТ - 136 ед/л. КФК -560 ед/л. Холестерин - 6,8 ммоль/л, билирубин общий 18 мкмоль/л, непрямой -16 мкмоль/л, прямой 2 мкмоль/л, амилаза крови - 70 ед/л, фибриноген 4,8 г/л.

Общий анализ мочи: относительная плотность 1,020, белка нет, лейкоциты 1-2 в п/з, эритроциты 0-1 в п/з. ЭКГ:

1. ритм синусовый, правильный;

2. во II, III, AVF отведениях зубец Q 0,05н, глубокий, с элевацией сегмента ST, зубец R в этих отведениях низкой амплитуды;

3. в 1 отв. депрессия сегмента ST;

На обзорной рентгенограмме органов брюшной полости грубой патологии не выявлено.

ВОПРОСЫ:

1.а) есть ли необходимость дополнительных исследований для решения вопроса о диагнозе?

б) соблюдена ли профильность отделения?

2.В соответствии с клинико-параклиническими синдромами сформулируйте предварительный диагноз.

3.Проведите дифференциальный диагноз по ведущему синдрому.

4.Назначьте лечение.

5.План дополнительного обследования больной на ближайшие сутки.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ЗАДАЧА № 4.

1. а) судя по клиническим проявлениям, следует думать о сердечной коронарной патологии с гастралгическим синдромом и возможных заболеваниях органов брюшной полости. В связи с этим возникает необходимость в исследовании: уровня амилазы крови и мочи, УЗИ поджелудочной железы, желчного пузыря и печени, ЭХО- кардиографии, консультации хирурга. Все исследования должны проводиться с соблюдением постельного и охранительного режима.

б) больной следует находиться в кардиологическом отделении. Профильность соблюдена.

2. Клинико – параклинические синдромы:

• Ангинозный;

• Артериальной гипертензии (по анамнезу);

• Желудочной диспепсии;

• Абдомальный;

• Резорбционно – некротический.

Предварительный диагноз: ИБС. Первичный крупно – очаговый инфаркт миокарда в нижней (задней) стенке левого желудочка (или первичный нижний ИМ с зубцом Q). Хронический рецидивирующий панкреатит средней степени тяжести в фазе обострения.

Хронический холецистит.

3. Дифференциальный диагноз следует проводить по ангинозному синдрому, желудочной диспепсии и абдоминалгии: инфаркт миокарда и ТЭЛА (по наличию зубца Q в 3 стандартном отведении и повышенному уровню трансаминаз), инфаркт миокарда абдоминальная форма (по началу) с язвенной болезнью, панкреатитом.

4. Лечение:

а) купирование боли: нитроглицерин сублингвально, аспирин 0,25 или тиклопедин в конкретном случае. Сразу начинать в/в капельное введение нитроглицерина 2 мл 1% раствора, разведенного в 200 мл изотонического раствора натрия хлорида (по 25 мг/мин, ориентироваться на уровень АД). Фентанил 1-2 мл 0,005% в сочетании с дореперидолом 2 – 4 мл 0,25 % раствора в/в или в/м.;

б) антикоагулянтная терапия: фраксипарин 0,32 раза в сутки под кожу живота (высокомолекулярный гепарин больной не показан).

в) оксигенотерапия;

г) б – блокаторы – атенолол 25 мг в сутки. Назначение тромболитической терапии не показано.Стационарный этап лечения 3 – 4 недели.

5. План дополнительного обследования на ближайшие сутки: ЭКГ- мониторирование, МВ- фракция КФК, АСТ, АЛТ, тропонин, коагулограмма, амилаза крови и мочи, обзорная рентгенография органов брюшной и грудной полости.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА №5.

Больной С, 42 лет был госпитализирован в реанимационное отделение по Экстренным показаниям. Жалобы на боли в эпигастральной области, в правом подреберье, боли постоянные, жгучие, без иррадиации, на тошноту, частую рвоту, задержку, стула, судороги в мышцах конечностей выраженную слабость.

Анамнез болезни: со слов жены, заболел остро, с неделю назад после приема алкоголя появились резкие боли в животе, тошнота, рвота. В течение недели принимал соду, которая первоначально снимала боль, но рвота сохранялалась, нарастала. Больной категорически отказывался от медицинской помощи и в течение недели облегчал состояние приемом соды, минеральной воды, но-шпы. Состояние не улучшилось. Нарастала слабость, появились судороги. Родственники вызвали скорую помощь, которой был доставлен в стационар.

Анамнез жизни: установлено, что у больного на протяжении нескольких лет в весенние месяцы отмечалось обострение болезни н виде выраженных болей в животе, тошноты, рвоты. Больной к врачам не обращался, не обследовался, лечился сам приемами соды, трав. Состояние улучшалось через 2 недели, боли купировались. Больной - многолетний курильщик, употребляет алкоголь. Работает шофером в нефтеразведке, по работе имеет частые командировки.

Объективное обследование: общее состояние больного тяжелое, заторможен, вял. Питание снижено отмечается гипотермия. Кожные покровы сухие легко, собираются в складку. Цвет кожных покровов бледный с сероватым оттенком. Органы дыхания без патологии. Границы сердца в пределах нормы, тоны приглушены, частые экстрасистолы АД 80/50 мм рт. ст. Язык сухой, густо обложен коричневым, налетом. Живот запавший, при пальпации отмечается болезненность в правой половине эпигастрия, положительный в этой зоне с. Менделя. Печень, селезенка не увеличены. Пальпаторные симптомы на холецистит - отрицательные.

Параклинические показатели:

ОАК: Эр-5,2 т/л, Нв-160 г/л, Л-12 г/л, Э-4%, П-7%, С-72%, Л-12%, М-6%.

ОАМ: уд. вес-1029, белок-0,33 г/л, гиалиновые цилиндры до 3 в п/з.

БАК: Общий белок-76 г/л, альбумины-66%, глобулины-34%. Общий билирубин-24 мкмодь/л, АЛТ-46 ед, АСТ-50ед, Глюкоза-5,7ммоль/л. Калий 5,7 ммоль, креатинин-180 мкмоль/л, Мочевина-8,8ммоль/Л, натрий-110 ммоль/л, хлор-90 ммоль/л, Холестерин-6,8 ммоль/л.

УЗИ органов брюшной полости: размеры печени не увеличены, диффузная гиперэхогенность. Селезенка без особенностей. Поджелудочная железа не увеличена, отмечается неоднородная гиперэхогенность.

ВОПРОСЫ:

1. Выделите основные клинические синдромы.

2. Сформулируйте предварительный диагноз и обоснуйте его.

3. Укажите какие осложнения характерны при предполагаемом заболевании.

4. Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза.

5. Ваша тактика ведения данного больного.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ЗАДАЧА № 5.

1. Основные синдромы:

• болевой;

• диспептический;

• аритмический;

• электролитных нарушений (гипохлоремия, гипонатриемия);

• обезвоженность;

• судорожный;

• мочевой

2.Предполагаемый диагноз: язвенная болезнь, пилородуоденальная форма, фаза обострения, тяжелое течение. Рубцово-язвенный пилоростеноз гипохлоремия, гипонатриемия. Диагноз подтверждает анамнез (на протяжении нескольких лет у больного были сезонные боли в эпигастрии, рвота, купирующиеся антацилами). Настоящее обострение проявлялось длительной рвотой в течение недели, что привело обезвоживанию и электролитным нарушениям - признак характерный для осложнения язвенной болезни (пилоростеноз). Электролитные нарушения явились причиной судорожного и аритмического синдромов.

3. Осложнения язвенной болезни: пилоростеноз, кровотечение, пенетрация, перфорация, малигнизация.

4. ФГДС, рентгенконтрастные исследования ЖКТ, кал на скрытую кровь.

5. Тактика ведения больного: наблюдения в условиях АРО, стабилизация электролитных расстройств (гипертонический раствор хлорида натрия, физраствор, раствор Рингера), инфузионная терапия (глюкоза, альбумин, протеин), противоязвенная терапия, консультация хирурга – решение вопроса об оперативной коррекции.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА № 6.

Больная Ш., 51 год направлена в гастроэнтерологическое отделение из районной больницы для уточнения диагноза. Жалобы при поступлении на постоянные ноющие боли в эпигастральной области, в правом подреберье, усиливающиеся натощак, увеличение живота, вздутие, снижение аппетита, тошноту, пожелтение кожи, склер, периодически – кожный зуд, отеки ног, слабость, потерю веса. За три дня до поступления в отделение отмечался стул черного цвета.

Анамнез болезни: болезнь развивалась постепенно. Впервые, 7 месяцев назад, больная заметила желтушность склер, тогда же появились ноющие боли в правом подреберье, слабость, в течение двух недель держалась субфебрильная температура. Терапевт диагностировал хронический холецистит, хронический панкреатит, реактивный гепатит. Амбулаторно проводилось лечение, состояние больной улучшилось. Через три месяца после тяжелой нагрузки вновь появились боли в правом подреберье, пожелтение кожи, склер, стал отмечаться кожный ЗУД. Объективно обнаружено увеличение печени и селезенки. От предложенной госпитализации больная отказалась, лечилась амбулаторно

гепатопротекторами, ферментными препаратами, боли снимала анальгином. Значительное ухудшение состояния наступило в последние три месяца: усилились боли в животе, желтуха; прогрессировала слабость. Была госпитализирована и начато лечение преднизолоном, гепатопротекторами. Состояние не улучшалось, по настоянию родных, больная была переведена в специализированное отделение.

Анамнез жизни: до 49-летнего, возраста отличалась хорошим физическим здоровьем. В 49лет стали беспокоить приливы жара, появление потливости, нарушилась регулярность менструального цикла, менструации стали обильными, дважды отмечались кровотечения. Больная неоднократно обследовалась и лечилась в гинекологическом отделении, в связи с развившейся анемией дважды переливалась кровь. Через год менструации прекратились полностью, состояние больной улучшилось. Сохраняются редкие приливы жара. Инфекционным гепатитом не болела.

Обьективный статус: при поступлении, состояние средней тяжести, сознание в полном объеме, контактна. Масса тела снижена. Кожные покровы, склеры желтушные, на коже живота единичные расчесы. В области плеч, по передней поверхности грудной клетки—мелкие множественные телеангиоэктазии.

Со стороны легких - без патологии. Границы сердца: правая - правый край грудины, верхняя - 3 межреберье, левая - по левой срелнеключичной линии. Тоны сердца приглушены, на верхушке - дующий систолический шум, Язык красного цвета гладкий, у корня обложен белым налетом. Живот увеличен, вздут, перхуторно над флангами живота — тупость. Печень выступает из-под края реберной дуги на 5 см, гладкая, плотноватая, болезненная при ощупывании. Пальпируется селезенка, край ее ниже реберной дуги на 2 см, уплотнена, безболезненная. Обращает внимание выраженная болевая чувствительность при пальпации пилородуоденальной зоне. Симптомы на холецистит— отрицательные.

Параклинические показатели:

ОАХ: Эр - 3,37 т/л, Нв - 90 г/л, Л- 2,83 г/л, тромбоциты -118 г/л.

ОАМ: без патологии.

БАК: общ. белок- 60 г/л, А/Г коэф.- 0,6, холестерин -3,9 ммоль / л, β-липопротеиды - 43 ед/л, АСТ- 179ед, АЛТ- 196 ед/л, ГГТП-270 ед/л, глюкоза-5,5 ммоль/л.

Копроцитограмма: креаторея ++, стеаторея + +, положительная реакция ГрегеРсена.В сыворотке крови выявлен HbsAg.УЗИ органов брюшной полости:

Печень увеличена, край неровный, эхоструктура диффузно неоднородна, эхогенность повышена. Воротая вена диаметром- 16 мм, стенки желчного пузыря 5—6 мм, уплотненные, поджелудочная железа не увеличена, нормальной эхогенности, селезенка изменена- S-82СМ 2 (норма до 50 см 2) Сцинтиграфия печени: изображение печени с нечеткими контурами и диффузно равномерным распределением РФП, расположена в типичном месте. Размеры печени составляют: 18-10-22 см (норма 15-5-18 см). Нижний край печени выступает из под реберной дуги на 4-6 см.Селезенка размерами 19-8 см (норма 11-6 см). Уровень накопления препарата в ней составляет 28% по отношению к таковому в печени (норма до 20%).

ВОПРОСЫ:

1. Выделите основные клинические синдромы.

2. Сформулируйте и обоснуйте предполагаемый диагноз.

3. Укажите болезни с которыми необходимо провести дифференциальный дагноз. Проведите диф. диагноз (в соответствии с перечисленными нозологиями).

4. Составьте план дообследования больного для верификации диагноза.

5. Составьте план лечения, обоснуйте.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ЗАДАЧА № 6.

1. Основные синдромы:

- болевой;
- диспептический;
- желтуха с преимущественной конъюгированной гипербилирубинемией;
- гепатоспленомегалия;
- гиперспленизм;
- анемия;
- портальная гипертония;
- мальдигестия;
- желудочно-кишечное кровотечение (предположительно).

2. На основании выделенных синдромов, анамнеза (переливание крови), объективного обследования (похудание, желтушность кожи, склер, расчесы, печеночные стигмы - "печеночные звездочки", "печеночный язык", гепатоспленомегалия - печень гладкая, перкуторно - жидкость в брюшнойполости, данных параклинических (анемия, панцитопения, повышение билирубина, печеночных клеточных ферментов, диффузных изменении ипаренхиме печени по УЗИ, сцинтиграфиии, наличие в крови HbsAg).

Предполагаемый диагноз: хронический вирусный гепатит В. Синдромы: желтухи, портальной гипертонии 1 стадии, гиперспленизма.Сопутствующие: симптоматическая язва

желудка, осложненная кровотечением, синдром мальабсорбции. Сопутствующий диагноз предполагается на основании особенностей болевого синдрома: тощаковые боли в эпигастрии, выраженной локальной болезненности в пилородуоденальной зоне, наличия в анамнезе указаний - на "черный" стул, с приема ульцерогенных препаратов - анальгина, преднизалона.

3. Основные болезни, с которыми необходимо провести дифференциальный диагноз: цирроз печени, рак печени, болезнь Бадда-Кнари.

4. Дообследование: Ультразвуковая допплерография печеночных вен, лапароскопия с биопсией печени, фетопротеин, компьютерная томография печени, ФГДС, общий анализ крови в динамике (гематокрит, гемоглобин и др.)

5. Тактика лечения:

а) этиотропное лечение - противовирусные препараты.

б) патогенетическая - иммуномодуляторы (глюкокортикоиды в умеренных дозах, цитостатики) с последующими поддерживающими дозами до 6-12 месяцев.

в) гепатопротекторы - эссенциале, витамины группы В, карсил, гептарал и др.

г) инфузионная, дезинтоксикационная терапия (гемодез, 5% раствор глюкозы, альбумин, глютаминовая кислота).

д) симптоматическое лечение (мочегонные, вазодилататоры - при портальной гипертензии, холеретики - при холестазе и т.п).

е) гемосорбционная терапия (плазмаферез).

ж) при наличии язвенного дефекта - противоязвенная терапия.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ»

Ситуационная задача № 1

Пациент В., 44 года, обратился в поликлинику с жалобами на сухость во рту, жажду, снижение либидо, потерю массы тела на 15 кг за 3 месяца, тошноту в последние дни, рвоту однократно накануне, ухудшение зрения.

Анамнез заболевания: Около 6-7 месяцев назад выявлен СД 2 типа по м/ж по результатам ОГТТ с 75 гр глюкозы, врачом назначен ПССП: Глидиаб по 1 таблетке 2 раза в день. В течение первого месяца отмечает улучшение состояния, однако затем стали усиливаться вышеизложенные жалобы. Обратился к врачу из-за отсутствия улучшения и присоединения рвоты и прогрессирующей тошноты.

Анамнез жизни: Хронические заболевания, ОНМК,ИМ отрицает. Аллергии на лекарственные средства нет. Постоянно принимает препараты из-за ГБ, названия не помнит. Наследственность по СД, со слов пациента, не отягощена.

Объективный статус: Рост: 182 см, Масса тела: 71 кг, сознание ясное. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД: 16 в минуту. АД 120/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, пульс ритмичный, 85 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул,со слов, не нарушен. Диурез учащен. Отеков нет.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.7 т/л, Hb: 155 г/л, ЦП: 0.86, лейк: 7.8, п: 5, с: 67, лимф: 20, мон: 6, эоз: 0, СОЭ 13 мм/ч.

Глюкоза крови: 16.3 ммоль/л, С-пептид: 0.12

ОАМ: 1023, кисл, кетоновые тела: +, глюкоза: ++, белок: 0.003, эр: 1-2, лейк: 1-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 77, о. билир: 15.9, АЛТ: 15, АСТ: 21, креатинин: 102, мочевина: 7.6

Вопросы:

1. Согласны ли Вы с выставленным ранее диагнозом?

2. Считаете ли Вы, что необходимо дообследование и каков его объем?

3. Считаете ли Вы, что необходимо изменить лечение?

4. Каково будет лечение на Ваш взгляд?

Ситуационная задача № 2

Пациент В., 62 года, обратился в приемное отделение с жалобами на сухость во рту, жажду, слабость, потливость, болезненность в правой стопе.

Анамнез заболевания: СД 2 типа в течение более 25 лет, ранее длительно принимал ПССП, в течение последних 4 месяцев на ИТ. Инъекции делает самостоятельно, живет один, вдовец. Ухудшение состояния отмечает в течение последних 2 недель, когда стала повышаться температура тела. Около месяца назад работал в огороде и случайно наступил на что-то острое, однако самостоятельно осмотреть стопу не смог. В связи с отсутствием кровотечения и быстрым исчезновением боли, к врачу по этому поводу не обратился.

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергии на лекарственные средства нет. Постоянно принимает препараты из-за ГБ, названия не помнит. Наследственность по СД отягощена по материнской линии.

Объективный статус: Рост: 172 см, Масса тела: 88 кг, сознание ясное. Л/у не изменены. Дыхание жесткое, хрипов нет, ЧДД: 18 в минуту. АД 110/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, пульс ритмичный, 95 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул,со слов, не нарушен. Диурез учащен. Отеков нет. В области правой стопы отмечается отечность, гиперемия, и небольшой дефект в области подошвенной части, с небольшим количеством гнойного отделяемого.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.2 т/л, Hb: 145 г/л, ЦП: 0.83, лейк: 14.8, п: 15, с: 87, лимф: 28, мон: 1, эоз: 0, СОЭ 43 мм/ч.

Глюкоза крови: 12.5 ммоль/л

ОАМ: 1025, кисл, кетоновые тела: -, глюкоза: +, белок: 0.03, эр: 1-2, лейк: 3-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 67, о. билир: 20.9, АЛТ: 75, АСТ: 41, креатинин: 152, мочевина: 9.6

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз с описанием осложнений данного заболевания.

2. Какие факторы сыграли важную роль в развитии осложнений?

3. Консультации каких специалистов необходимы?

4. Необходима ли смена схемы лечения у данного пациента?

Ситуационная задача № 3

Пациентка К., 54 года, экстренно обратилась в приемное отделение с результатами анализов в паническом состоянии.

Анамнез заболевания: Страдает СД 2 типа в течение 3 месяцев, на ПССП: Форсига 10 мг. Во время проф осмотра по месту работы врачом выявлена массивная глюкозурия: ++++, в связи с чем направлена в приемное отделение с результатами анализов для госпитализации по неотложным показаниям с диагнозом: СД 2 тип, декомпенсация?

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергия на анальгин, глицин, димедрол, остальные препараты не помнит. Постоянно принимает препараты из-за ГБ: эналаприл, бисопролол, индапамид. Наследственность по СД отягощена по материнской линии.

Объективный статус: Рост: 160 см, Масса тела: 73 кг, сознание ясное. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД: 18 в минуту. АД 135/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, пульс ритмичный, 91 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул, диурез, со слов, не нарушен. Отеков нет.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.2 т/л, Hb: 135 г/л, ЦП: 0.85, лейк: 4.8, п: 3, с: 57, лимф: 18, мон: 7, эоз: 0, СОЭ 3 мм/ч.

Глюкоза крови: 6.5 ммоль/л

ОАМ: 1011, сл-кис, кетоновые тела: -, глюкоза: ++++, белок: 0.0, эр: 1-2, лейк: 0-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 82, о. билир: 11.9, АЛТ: 35, АСТ: 21, креатинин: 82, мочевина: 4.6

Вопросы:

1. Необходима ли пациентке неотложная госпитализация?

2. Объясните лабораторные изменения.

3. Проводится ли корректная терапия СД?

Ситуационная задача № 4

Пациентка В., 24 года, обратилась с результатами анализов по направлению гинеколога для дообследования и лечения. Жалоб не предъявляет.

Анамнез заболевания: беременность 19 недель, во время планового обследования выявлена глюкозурия. Пациентке проведен ОГТТ и дано направление на консультацию к эндокринологу.

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергию на лекарственные средства отрицает. Постоянно принимает калия йодид, поливитамины, фолиевую кислоту. Наследственность по СД не отягощена.

Объективный статус: Рост: 156 см, Масса тела: 53 кг, сознание ясное. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД: 14 в минуту. АД 115/60 мм рт ст. Тоны сердца ясные, пульс ритмичный, 71 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул, диурез, со слов, не нарушен. Отеков нет.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 5.2 т/л, Hb: 125 г/л, ЦП: 0.83, лейк: 7.8, п: 3, с: 57, лимф: 19, мон: 5, эоз: 0, СОЭ 6 мм/ч.

Глюкоза крови: 4.5 ммоль/л, ОГТТ с 75 гр глюкозы: 4.1 – 8.8 – 5.3 ммоль/л

ОАМ: 1017, сл-кис, кетоновые тела: -, глюкоза: +, белок: 0.0, эр: 1-2, лейк: 0-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 78, о. билир: 15.9, АЛТ: 35, АСТ: 21, креатинин: 70, мочевина: 3.6

Вопросы:

1. Является ли глюкозурия диагностическим критерием СД?

2. Необходимы ли дополнительные исследования данной пациентке?

3. Каков план лечения?

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Требования к проведению устного опроса

Опрос - средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний, обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме ит.п.

Критерии оценки знаний при проведении опроса

Оценка «отлично» - студент полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные; излагает материал профессиональным языком с использованием соответствующей системы понятий и терминов.

Оценка «хорошо» - студент даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

Оценка «удовлетворительно» - студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

Оценка «неудовлетворительно» - студент обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Требования к проведению тестового задания

Тест - система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать

процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.

Критерии оценки знаний студентов при проведении тестирования

Оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем 90% тестовых заданий;

Оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем 80% тестовых заданий;

Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа студента не менее 70%;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии правильного ответа студента менее чем на 70% тестовых заданий.

Требования к устному сообщению

Сообщение – устное выступление, содержащее факты, события, цифры, даты и другую точную и научную информацию. В заключительной части сообщения обобщается все сказанное, делаются выводы. Время выступления с сообщением – 5-7 минут. Тема сообщения указывается преподавателем и соответствует плану семинарских занятий.

По результатам выступления формируется дискуссия: присутствующие задают вопросы (не менее 3 вопросов). В конце выступления возможен краткий опрос основных положений: сообщающий или преподаватель задают вопросы аудитории.

При составлении сообщения студент должен использовать не менее трех источников (учебник и специализированная литература по теме).

Критерии оценивания сообщения по теме

1. Соответствие содержания работы теме.

2. Самостоятельность выполнения работы, глубина проработки материала, использование рекомендованной и справочной литературы

3. Исследовательский характер.

4. Логичность и последовательность изложения.

5. Обоснованность и доказательность выводов.

6. Грамотность изложения и качество оформления работы.

7. Использование наглядного материала.

Оценка «отлично»- учебный материал освоен студентом в полном объеме, легко ориентируется в материале, полно и аргументировано отвечает на дополнительные вопросы, излагает материал логически последовательно, делает самостоятельные выводы, умозаключения, демонстрирует кругозор, использует материал из дополнительных источников, интернет ресурсы. Сообщение носит исследовательский характер. Речь характеризуется эмоциональной выразительностью, четкой дикцией, стилистической и орфоэпической грамотностью. Использует наглядный материал (презентация).

Оценка «хорошо» - по своим характеристикам сообщение студента соответствует характеристикам отличного ответа, но студент может испытывать некоторые затруднения в ответах на дополнительные вопросы, допускать некоторые погрешности в речи. Отсутствует исследовательский компонент в сообщении.

Оценка «удовлетворительно» - студент испытывал трудности в подборе материала, его структурировании. Пользовался, в основном, учебной литературой, не использовал дополнительные источники информации. Не может ответить на дополнительные вопросы по теме сообщения. Материал излагает не последовательно, не устанавливает логические связи, затрудняется в формулировке выводов. Допускает стилистические и орфоэпические ошибки.

Оценка «неудовлетворительно» - сообщение студентом не подготовлено либо подготовлено по одному источнику информации либо не соответствует теме.

Критерии оценки знаний на зачете

Форма проверки знаний, умений и навыков, приобретенных обучающимися в процессе усвоения учебного материала лекционных, практических и семинарских занятий по дисциплине. Проведение зачета организуется на последней учебной неделе семестра до начала экзаменационной сессии в соответствии с утвержденным расписанием занятий. Зачет принимается преподавателем, читающим лекции по данной дисциплине. Экзаменатор может проставить зачет без опросаили собеседования тем обучающимся, которые активно участвовали всеминарских занятиях.

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы

Критерии оценки знаний студента на экзамене

Оценка «отлично» - выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания учебной программы дисциплины и умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений.

Оценка «хорошо» - выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, но допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности, которые может устранить с помощью дополнительных вопросов преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» - выставляется студенту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятии, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при этом он владеет основными разделами учебной программы, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации.

Оценка «неудовлетворительно» - выставляется студенту, который не знает большей части основного содержания учебной программы дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий дисциплины и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

8.1. Основная литература

Название	Ссылка
Маколкин, В.И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433355.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-3335-5	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433355.html
Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / Маколкин В.И., Сулимов В.А., Овчаренко С.И., Морозова Н.С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 304 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423912.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-2391-2	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423912.html
Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / од ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html
Моисеев, В.С. Внутренние болезни. В 2-х т., Т. 2 : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 896 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433119.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-3311-9	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433119.html
Внутренние болезни. Руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии : учебное пособие / Ананченко В.Г. [и др.] ; под ред. Дворецкого Л.И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 456 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413975.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-1397-5	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413975.html
Госпитальная терапия : учебное пособие / Люсов В.А. [и др.] ; под ред. Люсова В.А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 480 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-1309-8	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html
Дедов, И.И. Эндокринология : учебник / Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Литтерра, 2015. - 416 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501594.html . - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-4235-0159-4	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501594.html
Эндокринология : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 1112 с. - ISBN 978-5-9704-8147-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481479.html	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970481479.html

8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
616.72(07) Д 81 Дударь, М.М. Ревматоидный артрит : учебно-методическое пособие / Дударь М.М. ; М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т. - Майкоп : МГТУ, 2014. - 120 с. - Библиогр.: с. 114-118 (104 назв.)	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100024247&DOK=04B248&BASE=0007AA

Название	Ссылка
616.1(07) Ф 94 Функциональная диагностика : учебно-методическое пособие / М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т ; [сост. Ожев Б.В.]. - Майкоп : МГТУ, 2015. - 64 с. - Библиогр.: с. 63 (8 назв.)	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100024293&DOK=04A99B&BASE=0007AA
616.37(07) А 97 Ачех, Т.В. (Майкопский государственный технологический университет). Диабетология : учебное пособие / Ачех Т.В. ; М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т. - Майкоп : МГТУ, 2015. - 92 с. - Библиогр.: с. 90 (15 назв.)	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100024246&DOK=04B24B&BASE=000530
616.6(075.8) С 79 Степанов, О.Г. (Майкопский государственный технологический университет). Нефрология : учебное пособие по терапии для интернов и ординаторов / О.Г. Степанов. - Майкоп : Кучеренко В.О., 2013. - 202 с. - Гриф: Допущено Министерством здравоохранения Республики Адыгея. - Прил.: с. 189-200. - Библиогр.: с. 201 (15 назв.). - ISBN 978-5-9905096-6-5	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2000029524&DOK=0361B9&BASE=000530
616.15(075.8) С 79 Степанов, О.Г. (Майкопский государственный технологический университет). Анемии : учебное пособие по терапии для студентов, интернов и клинических ординаторов / О.Г. Степанов. - Майкоп : Кучеренко В.О., 2013. - 256 с. - Прил.: с. 249-253. - Библиогр.: с. 254 (6 назв.). - ISBN 978-5-9905096-8-9	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2000047681&DOK=0361BB&BASE=000530
616-05(075.8) С 79 Степанов, О.Г. (Майкопский государственный технологический университет). Геморрагические диатезы и синдромы : учебное пособие по терапии для студентов, интернов и клинических ординаторов / О.Г. Степанов. - Майкоп : Кучеренко В.О., 2013. - 104 с. - Библиогр.: с. 104 (12 назв.). - ISBN 978-5-9905096-7-2	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2000047601&DOK=0361BC&BASE=000530
612.75(07) Д 50 Диффузные болезни соединительной ткани : учебно-методическое пособие по факультетской и госпитальной терапии для студентов IV-V курсов / Уракова Т.Ю., Даутов Ю.Ю., Ожева Р.Ш., Зезарахова М.Д. ; под ред. Ю.Ю. Даутова ; Минобрнауки России, ФГБОУ ВПО Майкоп. гос. технол. ун-т, Каф. терапевт. дисциплин, Лечеб. фак. - Майкоп : Качество, 2012. - 139 с. - ЭБ НБ МГТУ. - URL: http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100027536. - Режим доступа: для авторизов. пользователей. - Библиогр.: с. 137 (11 назв.). - ISBN 978-5-9703-0343-6	http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100027536&DOK=043A99&BASE=0007AA
Чучалин, А.Г. Клиническая диагностика : учебник / Чучалин А.Г., Бобков Е.В. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 736 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN ISBN 978-5-9704-4836-6	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html
Детская эндокринология : учебник / Дедов И.И., Петеркова В.А., Малиевский О.А., Ширяева Т.Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452271.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-5227-1	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452271.html
Мкртумян, А.М. Неотложная эндокринология : учебное пособие / Мкртумян А.М., Нелаева А.А. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ЭБС Консультант студента. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-5932-4	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459324.html

8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»

ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам,

приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x «Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО "Научно-издательский центр Инфра-М". – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/ Электронная библиотека: библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. – Москва : РГБ, 2003. – URL: http://diss.rsl.ru/?lang=ru. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. В соответствии с приказом генерального директора РГБ № 55 от 02.03.2012 г. пользователям Виртуальных читальных залов разрешен ЗАКАЗ на печать полных текстов диссертаций из ЭБД РГБ. При первом обращении к ресурсам ЭБД РГБ необходимо пройти регистрацию в виртуальном читальном зале РГБ.РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА (РНБ) : сайт / Российская национальная библиотека. - Москва : РНБ, 1998. - URL: http://nlr.ru/. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. "... одна из крупнейших в мире и вторая по величине фондов в Российской Федерации – служит российской культуре и науке, хранит национальную память, способствует просвещению населяющих Россию народов и распространению идей гуманизма. ... В фондах Библиотеки хранится более 38,6 млн экз. произведений печати и иных информационных ресурсов, в том числе и на электронных носителях, доступных широкому кругу пользователей. Ежегодно РНБ посещает около 850 тыс. читателей, которым выдается до 5 млн изданий, к ее электронным ресурсам обращаются за год свыше 10 млн удаленных пользователей. ... Сохраняя культурную и историческую преемственность, верность библиотечным традициям, заложенным еще в Императорской Публичной библиотеке, РНБ сегодня — современное информационное учреждение, оснащенное новейшим оборудованием и своевременно отвечающее на насущные вызовы времени." (цитата с сайта РНБ: http://nlr.ru/nlr_visit/RA1162/rnb-today) http://diss.rsl.ru/ Национальная электронная библиотека (НЭБ) : федеральная государственная информационная система : сайт / Министерство культуры Российской Федерации, Российская государственная библиотека. – Москва, 2004 - – URL: https://нэб.рф/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. НЭБ - проект Российской государственной библиотеки. Начиная с 2004 г. Проект Национальная электронная библиотека (НЭБ) разрабатывается ведущими российскими библиотеками при поддержке Министерства культуры Российской Федерации. Основная цель НЭБ - обеспечить свободный доступ гражданам Российской Федерации ко всем изданным, издаваемым и хранящимся в фондах российских библиотек изданиям и научным работам, – от книжных памятников истории и культуры, до новейших авторских произведений. В настоящее время проект НЭБ включает более 1.660.000 электронных книг, более 33.000.000 записей каталогов. https://нэб.рф/ eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru/defaultx.asp. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: https://cyberleninka.ru// - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой

является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. https://cyberleninka.ru/ Российские научные медицинские журналы (RNMJ) : база данных : сайт / Национальный Электронно-Информационный Консорциум (НЭИКОН), Ассоциация научных редакторов и издателей. – Москва: Elpub.ru, 2016. - . - URL: http://rnmj.ru/. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Электронная база «Российские научные медицинские журналы» предоставляет доступ к свежим выпускам и полнотекстовым архивам 50 медицинских журналов. Абсолютное большинство публикаций доступно в свободном полнотекстовом виде в формате PDF. http://rnmj.ru/

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Целью освоения дисциплины является содействие становлению профессиональной компетентности врача-специалиста посредством формирования клинического мышления, целостного представления о современных проблемах внутренних болезней и патологии эндокринных органов, на основе понимания структуры и сущности нормального и патологического функционирования организма (этиологии, патогенеза, клиники, классификаций, принципов диагностики и дифференциальной диагностики синдромально схожих состояний, комплексного лечения и методов профилактики).

Задачи:

- приобретение студентами теоретических знаний в области этиологии, патогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики, комплексного лечения и профилактики внутренних болезней и эндокринных заболеваний;

- обучение студентов умению выделить ведущие синдромы внутренних болезней и эндокринной патологии;

- обучение студентов дифференцированному выбору оптимальных методов обследования пациентов с патологией внутренних органов и эндокринной системы;

- формирование клинического подхода к диагностике основной и сопутствующей патологии внутренних органов и эндокринных болезней, а также клинического мышления;

- обучение проведению полного объема современных лечебных и профилактических мероприятий пациентов с различными заболеваниями внутренних органов и с эндокринной патологией;

- обучение студентов оказанию больным неотложной врачебной помощи при возникновении критических состояний в клинике внутренних болезней;

-обучение студентов выбору рациональных схем терапии некоторых нозологических форм в клинике внутренних болезней и эндокринологии;

- обучение ведению учетно-отчетной медицинской документации, заполняемой на пациента;

- формирование навыков изучения научной литературы, отраслевых стандартов и официальных статистических обзоров.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ»

Ситуационная задача № 1

Пациент В., 44 года, обратился в поликлинику с жалобами на сухость во рту, жажду, снижение либидо, потерю массы тела на 15 кг за 3 месяца, тошноту в последние дни, рвоту однократно накануне, ухудшение зрения.

Анамнез заболевания: Около 6-7 месяцев назад выявлен СД 2 типа по м/ж по результатам ОГТТ с 75 гр глюкозы, врачом назначен ПССП: Глидиаб по 1 таблетке 2 раза в день. В течение первого месяца отмечает улучшение состояния, однако затем стали усиливаться вышеизложенные жалобы. Обратился к врачу из-за отсутствия улучшения и присоединения рвоты и прогрессирующей тошноты.

Анамнез жизни: Хронические заболевания, ОНМК,ИМ отрицает. Аллергии на лекарственные средства нет. Постоянно принимает препараты из-за ГБ, названия не помнит. Наследственность по СД, со слов пациента, не отягощена.

Объективный статус: Рост: 182 см, Масса тела: 71 кг, сознание ясное. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД: 16 в минуту. АД 120/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, пульс ритмичный, 85 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул,со слов, не нарушен. Диурез учащен. Отеков нет.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.7 т/л, Hb: 155 г/л, ЦП: 0.86, лейк: 7.8, п: 5, с: 67, лимф: 20, мон: 6, эоз: 0, СОЭ 13 мм/ч.

Глюкоза крови: 16.3 ммоль/л, С-пептид: 0.12

ОАМ: 1023, кисл, кетоновые тела: +, глюкоза: ++, белок: 0.003, эр: 1-2, лейк: 1-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 77, о. билир: 15.9, АЛТ: 15, АСТ: 21, креатинин: 102, мочевина: 7.6

Вопросы:

1. Согласны ли Вы с выставленным ранее диагнозом?

2. Считаете ли Вы, что необходимо дообследование и каков его объем?

3. Считаете ли Вы, что необходимо изменить лечение?

4. Каково будет лечение на Ваш взгляд?

Ситуационная задача № 2

Пациент В., 62 года, обратился в приемное отделение с жалобами на сухость во рту, жажду, слабость, потливость, болезненность в правой стопе.

Анамнез заболевания: СД 2 типа в течение более 25 лет, ранее длительно принимал ПССП, в течение последних 4 месяцев на ИТ. Инъекции делает самостоятельно, живет один, вдовец. Ухудшение состояния отмечает в течение последних 2 недель, когда стала повышаться температура тела. Около месяца назад работал в огороде и случайно наступил на что-то острое, однако самостоятельно осмотреть стопу не смог. В связи с отсутствием кровотечения и быстрым исчезновением боли, к врачу по этому поводу не обратился.

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергии на лекарственные средства нет. Постоянно принимает препараты из-за ГБ, названия не помнит. Наследственность по СД отягощена по материнской линии.

Объективный статус: Рост: 172 см, Масса тела: 88 кг, сознание ясное. Л/у не изменены. Дыхание жесткое, хрипов нет, ЧДД: 18 в минуту. АД 110/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, пульс ритмичный, 95 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул,со слов, не нарушен. Диурез учащен. Отеков нет. В области правой стопы отмечается отечность, гиперемия, и небольшой дефект в области подошвенной части, с небольшим количеством гнойного отделяемого.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.2 т/л, Hb: 145 г/л, ЦП: 0.83, лейк: 14.8, п: 15, с: 87, лимф: 28, мон: 1, эоз: 0, СОЭ 43 мм/ч.

Глюкоза крови: 12.5 ммоль/л

ОАМ: 1025, кисл, кетоновые тела: -, глюкоза: +, белок: 0.03, эр: 1-2, лейк: 3-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 67, о. билир: 20.9, АЛТ: 75, АСТ: 41, креатинин: 152, мочевина: 9.6

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз с описанием осложнений данного заболевания.

2. Какие факторы сыграли важную роль в развитии осложнений?

3. Консультации каких специалистов необходимы?

4. Необходима ли смена схемы лечения у данного пациента?

Ситуационная задача № 3

Пациентка К., 54 года, экстренно обратилась в приемное отделение с результатами анализов в паническом состоянии.

Анамнез заболевания: Страдает СД 2 типа в течение 3 месяцев, на ПССП: Форсига 10 мг. Во время проф осмотра по месту работы врачом выявлена массивная глюкозурия: ++++, в связи с чем направлена в приемное отделение с результатами анализов для госпитализации по неотложным показаниям с диагнозом: СД 2 тип, декомпенсация?

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергия на анальгин, глицин, димедрол, остальные препараты не помнит. Постоянно принимает препараты из-за ГБ: эналаприл, бисопролол, индапамид. Наследственность по СД отягощена по материнской линии.

Объективный статус: Рост: 160 см, Масса тела: 73 кг, сознание ясное. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД: 18 в минуту. АД 135/70 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, пульс ритмичный, 91 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул, диурез, со слов, не нарушен. Отеков нет.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.2 т/л, Hb: 135 г/л, ЦП: 0.85, лейк: 4.8, п: 3, с: 57, лимф: 18, мон: 7, эоз: 0, СОЭ 3 мм/ч.

Глюкоза крови: 6.5 ммоль/л

ОАМ: 1011, сл-кис, кетоновые тела: -, глюкоза: ++++, белок: 0.0, эр: 1-2, лейк: 0-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 82, о. билир: 11.9, АЛТ: 35, АСТ: 21, креатинин: 82, мочевина: 4.6

Вопросы:

1. Необходима ли пациентке неотложная госпитализация?

2. Объясните лабораторные изменения.

3. Проводится ли корректная терапия СД?

Ситуационная задача № 4

Пациентка В., 24 года, обратилась с результатами анализов по направлению гинеколога для дообследования и лечения. Жалоб не предъявляет.

Анамнез заболевания: беременность 19 недель, во время планового обследования выявлена глюкозурия. Пациентке проведен ОГТТ и дано направление на консультацию к эндокринологу.

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергию на лекарственные средства отрицает. Постоянно принимает калия йодид, поливитамины, фолиевую кислоту. Наследственность по СД не отягощена.

Объективный статус: Рост: 156 см, Масса тела: 53 кг, сознание ясное. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД: 14 в минуту. АД 115/60 мм рт ст. Тоны сердца ясные, пульс ритмичный, 71 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул, диурез, со слов, не нарушен. Отеков нет.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 5.2 т/л, Hb: 125 г/л, ЦП: 0.83, лейк: 7.8, п: 3, с: 57, лимф: 19, мон: 5, эоз: 0, СОЭ 6 мм/ч.

Глюкоза крови: 4.5 ммоль/л, ОГТТ с 75 гр глюкозы: 4.1 – 8.8 – 5.3 ммоль/л

ОАМ: 1017, сл-кис, кетоновые тела: -, глюкоза: +, белок: 0.0, эр: 1-2, лейк: 0-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 78, о. билир: 15.9, АЛТ: 35, АСТ: 21, креатинин: 70, мочевина: 3.6

Вопросы:

1. Является ли глюкозурия диагностическим критерием СД?

2. Необходимы ли дополнительные исследования данной пациетке?

3. Каков план лечения?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ ПО ТЕМЕ «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ»

Эталон ответа к задаче № 1

1. Не согласен, так как имеет место абсолютный дефицит инсулина: низкий уровень С пептида.

2. Да, необходимо. Для верификации типа СД и определения дальнейшей тактики лечения: различные типы антител, обследование экзокринной функции поджелудочной железы.

3. Да, считаю. С учетом абсолютного дефицита инсулина считаю необходимым назначение инсулинотерапии.

4. Рекомендовано назначение базис-болюсной инсулинотерапии в соотношении ИКД/ИПД по 45/55-40/60 %.

Эталон ответа к задаче № 2

1. Сахарный диабет 2 тип, целевой гликированный менее 7.0 %. Синдром диабетической стопы, нейро-ишемическая форма, степень 2.

2. На возникновение данного осложнения повлияло прогрессирование ишемии стопы, нейропатия, вызвавшая снижение чувствительности. Данные осложнения вызваны хронической гипергликемией, стимулирующей патогенетические механизмы диабетической ангиопатии и нейропатии.

3. Необходимы консультация хирурга-подолога и ангиохирурга для назначения и проведения лечения.

4. Возможен пересмотр схемы лечения с учетом неудовлетворительной гликемии на фоне инсулинотерапии. Однако необходима оценка остаточной секреции, оценка состояния органов и систем перед возможным назначением ПССП.

Эталон ответа к задаче № 3

1. Нет, так как нет признаков декоменсации заболевания.

2. Глюкозурия является результатом действия и-НГЛТ 2, блокирующего данные рецепторы и стимулирующего глюкозурию для

выведения лишней глюкозы, который был назначен пациентке.

3. Да, терапия является корректной, так как является эффективной и безопасной. Однако рекомендуется перед назначением препаратов пациентам объяснять принцип действия и возможные побочные эффекты.

Эталон ответа к задаче № 4

1. Нет, глюкозурия может выявляться у здоровых лиц, имеющих низкий порог выведения глюкозы почками. Что наблюдается у подростков и беременных.

2. Нет, так как уже проведен необходимый ОГТТ с 75 гр глюкозы. И нарушение углеводного обмена не выявлено.

3. Лечение данной пациентке не нужно, так как нет нарушения углеводного обмена.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ПО ТЕМЕ «САХАРНЫЙ ДИАБЕТ»

1. Определение понятия «сахарный диабет 2 типа».

2. Этиология сахарного диабета 2 типа.

3. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.

4. Понятие о факторах риска.

5. Патогенез сахарного диабета 2 типа.

6. Клинические проявления сахарного диабета 2 типа.

7. Диагностика сахарного диабета 2 типа.

8. Показания к обследованию.

9. Лабораторная диагностика. Скрининг. Дифференциальная диагностика сахарного диабета 2 типа.

10. Направления патогенетической терапии.

11. Индивидуализация целей терапии сахарного диабета: уровень HbA1c, АД, ЛПНП.

12. Немедикаментозные методы терапии: принципы питания; физическая активность.

13. Медикаментозная терапия сахарного диабета 2 типа.

14. Основные классы препаратов: патогенетический механизм действия.

15. Алгоритм выбора тактики сахароснижающей терапии.

16. Гестационный сахарный диабет: определение понятия, принципы скрининга, тактика профилактики и лечения.

17. Осложнения сахарного диабета.

18. Диабетическая нейропатия: классификация, диагностика, клинические проявления, терапия, профилактика.

19. Диабетическая ретинопатия: классификация, клинические проявления, диагностика, роль терапевта/ВОП в наблюдении пациентов (план и организация наблюдения, лечения).

20. Осложнения сахарного диабета.

21. Диабетическая нефропатия: классификация, патогенез, клинические проявления, диагностика, роль терапевта/ВОП в наблюдении пациентов (план и организация наблюдения, лечения).

22. Осложнения сахарного диабета.

23. Диабетическая стопа: определение, классификация, клинические проявления, диагностика, роль терапевта/ВОП в наблюдении пациентов (план и организация наблюдения, лечения).

24. Осложнения сахарного диабета.

25. Диабетическая макроангиопатия: клинические проявления, особенности диагностики и терапии заболеваний атеросклеротического генеза при сахарном диабете 2 типа.

26. Осложнения сахарного диабета.

27. Гипогликемия: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь.

28. Диабетический кетоацидоз: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь.

29. Диабетический лактацидоз: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь.

30. Гиперосмолярное состояние и кома: определение понятия, классификация, диагностика, клинические проявления, профилактика и неотложная помощь.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ПО ТЕМЕ«ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ»

Ситуационная задача № 1

Пациентка Д., 34 года, обратилась в поликлинику с жалобами на слабость, сонливость, одышку при нагрузке, повышение АД, отек лица, повышение массы тела, сухость и шелушение кожи.

Анамнез заболевания: со слов пациентки, в течение месяца отмечает появление и усиление вышеизложенных жалоб. Обратилась в поликлинику из-за появления и усиления одышки в последние 2 недели. В течение последних 6 месяцев ничем не болела, ОРВИ отрицает. Никаких препаратов постоянно не принимает.

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергию на лекарственные средства отрицает. Постоянно ничего не принимает. Наследственность не отягощена.

Объективный статус: Рост: 166 см, Масса тела: 73 кг, сознание ясное. Кожные покровы бледные, сухие, холодные на ощупь. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД: 12 в минуту. АД 145/80 мм рт ст. Тоны сердца ясные, пульс ритмичный, 51 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул: запоры, со слов. Отеки век, лица.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.2 т/л, Hb: 105 г/л, ЦП: 0.82, лейк: 7.8, п: 3, с: 57, лимф: 15, мон: 5, эоз: 0, СОЭ 4 мм/ч.

Глюкоза крови: 4.5 ммоль/л,

ОАМ: 1017, сл-кис, кетоновые тела: -, глюкоза: -, белок: 0.0, эр: 1-2, лейк: 0-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 78, о. билир: 16.9, АЛТ: 35, АСТ: 21, креатинин: 70, мочевина: 3.6, общий холестерин: 7.4.

ТТГ: 131 мкМЕ/мл, св. Т4: 7.2 нмоль/л

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?

2. Опишите план дополнительного обследования.

3. Дифференциальный диагноз между какими заболеваниями необходимо провести?

4. Каков план лечения?

Ситуационная задача № 2

Пациентка Т., 23 года, беременность 18 недель, обратилась в поликлинику по направлению гинеколога с результатами анализов для получения рекомендаций.

Анамнез заболевания: жалоб не предъявляет, беременность первая, токсикозов не было, постоянно принимает калия йодид, поливитамины, фолиевую кислоту.

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергию на лекарственные средства отрицает. Наследственность не отягощена.

Объективный статус: Рост: 156 см, Масса тела: 70 кг, сознание ясное. Кожные покровы физиологической окраски. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД: 15 в минуту. АД 115/70 мм рт ст. Тоны сердца ясные, пульс ритмичный, 71 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул, диурез не нарушены, со слов. Отеков нет.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.2 т/л, Hb: 125 г/л, ЦП: 0.84, лейк: 8.8, п: 3, с: 57, лимф: 15, мон: 3, эоз: 0, СОЭ 4 мм/ч.

Глюкоза крови: 4.4 ммоль/л,

ОАМ: 1017, сл-кис, кетоновые тела: -, глюкоза: -, белок: 0.0, эр: 1-1, лейк: 1-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 78, о. билир: 13.9, АЛТ: 31, АСТ: 21, креатинин: 68, мочевина: 4.3, общий холестерин: 4.4.

ТТГ: 0.012 мкМЕ/мл, св. Т4: 14.2 нмоль/л, УЗИ щитовидной железы: V18.7 мл, очаговых образований нет.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз.

2. Опишите план дополнительного обследования.

3. Необходимо ли лечение в случае данного заболевания и какое именно?

Ситуационная задача № 3

Пациент Ч., 42 года, обратился в приемное отделение с жалобами на повышение массы тела, слабость, сонливость.

Анамнез заболевания: вышеизложенные жалобы в течение 3 месяцев. Около 5 месяцев назад стационарное лечение по поводу ДТЗ, проведена РЙТ. Пациенту рекомендован контроль анализов, однако в связи с занятостью на работе, не успел выполнить рекомендации врача. Обратился из-за прогрессирования жалоб.

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергию на лекарственные средства отрицает. Постоянно никаких препаратов не принимает. Наследственность не отягощена.

Объективный статус: Рост: 186 см, Масса тела: 100 кг, сознание ясное. Кожные покровы бледно-розовой окраски. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, ослабленное, хрипов нет, ЧДД: 14 в минуту. АД 135/70 мм рт ст. Тоны сердца ясные, пульс ритмичный, 61 в минуту.

Живот мягкий,б/болезненный. Стул, диурез не нарушены, со слов. Отеков нет.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 5.2 т/л, Hb: 137 г/л, ЦП: 0.83, лейк: 7.8, п: 3, с: 53, лимф: 13, мон: 8, эоз: 0, СОЭ 6 мм/ч.

Глюкоза крови: 5.9 ммоль/л,

ОАМ: 1017, сл-кис, кетоновые тела: -, глюкоза: -, белок: 0.0, эр: 1-2, лейк: 1-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 81, о. билир: 18.5, АЛТ: 41, АСТ: 28, креатинин: 85, мочевина: 6.2, общий холестерин: 6.4.

ТТГ: 16.2 мкМЕ/мл, св. Т4: 10.0 нмоль/л, УЗИ щитовидной железы: V16.5 мл, очаговых образований нет.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз.

2. Необходимы ли дополнительные исследования?

3. Распишите план лечения и контрольных исследований.

Ситуационная задача № 4

Пациентка Х., 61 год, обратилась в приемное отделение с жалобами на затруднение глотания, увеличение шеи, кашель сухой, ощущение кома в горле.

Анамнез заболевания: со слов пациентки, около 2-3 лет назад появилось и стало увеличиваться образование в области шеи, однако ничего не беспокоило. В течение последних пары месяцев появилось ощущение кома в горле, затруднение глотания незначительное и сухой кашель. По настоянию родственников обратилась в отделение.

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергию на лекарственные средства отрицает. Постоянно принимает препараты в связи с ГБ. Наследственность не отягощена.

Объективный статус: Рост: 166 см, Масса тела: 90 кг, сознание ясное. Кожные покровы бледно-розовой окраски. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, ослабленное, хрипов нет, ЧДД: 15 в минуту. АД 140/90 мм рт ст. Тоны сердца приглушены, пульс ритмичный, 71 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул, диурез не нарушены, со слов. Отеков нет. Щитовидная железа увеличена 2 ст по ВОЗ, пальпируются образования более 1 см, мягкие, не спаянные с окружающими тканями.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.5 т/л, Hb: 128 г/л, ЦП: 0.83, лейк: 5.8, п: 2, с: 68, лимф: 11, мон: 10, эоз: 0, СОЭ 2 мм/ч.

Глюкоза крови: 4.9 ммоль/л,

ОАМ: 1010, кис, кетоновые тела: -, глюкоза: -, белок: 0.0, эр: 0-2, лейк: 1-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 71, о. билир: 13.9, АЛТ: 21, АСТ: 25, креатинин: 82, мочевина: 5.2, общий холестерин: 5.8.

ТТГ: 1.6 мкМЕ/мл, св. Т4: 13.1 нмоль/л, Ат к ТПО 0.1, УЗИ щитовидной железы: V101.5 мл, очаговые образования более 2 см, ТИРАДС 4.

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз.

2. Необходимы ли дополнительные исследования и какие?

3. Каков план лечения?

Ситуационная задача № 5

Пациентка К., 45 лет, обратилась в приемное отделение с жалобами на повышение температуры тела, боли в области шеи, иррадиирующие в ухо, учащенное сердцебиение, потливость.

Анамнез заболевания: около 2.5 недель назад переболел ОРВИ, лечилась симптоматическими средствами в связи с занятостью на работе. В течение недели состояние с улучшением, однако, последние несколько дней появились и стали усиливаться вышеизложенные жалобы, по поводу чего вынужден обратиться в больницу.

Анамнез жизни: ОНМК, ИМ отрицает. Аллергию на лекарственные средства отрицает. Постоянно ничего не принимает. Наследственность не отягощена.

Объективный статус: Рост: 171 см, Масса тела: 66 кг, сознание ясное. Кожные покровы бледно-розовой окраски, влажные, чистые. Л/у не изменены. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД: 15 в минуту. АД 130/80 мм рт ст. Тоны сердца ясные, пульс ритмичный, 101 в минуту. Живот мягкий,б/болезненный. Стул, диурез не нарушены, со слов. Отеков нет. Щитовидная железа увеличена 1 ст по ВОЗ, резко болезненная при пальпации.

Параклинические показатели: ОАК: эр: 4.4 т/л, Hb: 121 г/л, ЦП: 0.83, лейк: 11.9, п: 13, с: 58, лимф: 21, мон: 7, эоз: 0, СОЭ 52 мм/ч.

Глюкоза крови: 5.8 ммоль/л,

ОАМ: 1010, кис, кетоновые тела: -, глюкоза: -, белок: 0.0003, эр: 0-1, лейк: 1-2, эпит: 2-1

Бх крови: о. белок: 71, о. билир: 18.9, АЛТ: 43, АСТ: 25, креатинин: 75, мочевина: 5.6, общий холестерин: 4.1.

ТТГ: 0.16 мкМЕ/мл, св. Т4: 33.1 нмоль/л, св. Т3 9.96, Ат к ТПО 21.1, УЗИ щитовидной железы: V 19.5 мл, очаговые образования не

визуализируются, выраженные диффузные изменения по типу тиреоидита, кровоток в железе усилен .

Вопросы:

1. Установите предварительный диагноз.

2. Необходимы ли дополнительные исследования?

3. Опишите план лечения с учетом тяжести состояния.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ ПО ТЕМЕ «ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ»

Эталон ответа к задаче № 1

1. Имеют место признаки синдрома гипотиреоза.

2. Необходимо проведение анализа на выявление специфических антител к ТПО, проведение УЗИ щитовидной железы.

3. Необходимо провести дифференциальную диагностику между основными причинами гипотиреоза: АИТ, атрофический тиреоидит, склеротический тиреоидит.

4. План лечения гипотиреоза: назначение ЗГТ препаратами левотироксина натрия в дозе 1.6-1.8 мкг на 1 кг массы тела с последующим контролем дозы под контролем ТТГ.

Эталон ответа к задаче № 2

1. Имеет место субклинический тиреотоксикоз, этиология которого на данном этапе не ясна. Однако с учетом отсутствия изменений на УЗИ, отсутствия симптомов тиреотоксикоза, более вероятен гестационный тиретоксикоз.

2. Необходимо исследование антител к рецептору ТТГ, как наиболее частой причины патологического тиретоксикоза.

3. В случае гестационного тиретоксикоза лечение не нужно, так как это не патологическое состояние, а результат подавления ТТГ хорионическим гонадотропином человека.

Эталон ответа к задаче № 3

1. Имеет место гипотиреоз, развившийся после проведения радиойодтерапии по поводу ДТЗ.

2. Нет, так как этиология гипотиреоза ясна, показатели тиреоидного статуса ясны.

3. Необходимо назначение ЗГТ левотироксином натрия в дозе 1.6-1.8 мкг на кг массы тела, с последующим контролем ТТГ.

Эталон ответа к задаче № 4

1. Диффузно-узловой зоб 2 ст по ВОЗ, эутиреоз. Синдром сдавления?

2. Необходимо исследование онкомаркера медуллярного с-г щитовидной железы: кальцитонина, проведение ТАБ для верификации типа очаговых образований, так же необходимо проведение КТ органов шеи для подтверждения или исключения синдрома сдавления.

3. План лечения: тиреоидэктомия. Однако масштаб оперативного лечения будет зависеть от результатов дообследований.

Эталон ответа к задаче № 5

1. Имеет место тиреотоксикоз. С учетом симптомов, данных исследований, более вероятен подострый тиреоидит.

2. Данных исследований достаточно для подтверждения диагноза и назначения лечения.

3. С учетом средней тяжести тиретоксикоза, возможно назначение НПВП. При неэффективности НПВП, рекомендовано назначение ГКС в течение 4-6 недель. Кроме того рекомендовано применение Бета-блокаторов для купирования симптомов тиретоксикоза.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ ПО ТЕМЕ «ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ»

Гипотиреоз.Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Классификация основных групп препаратов. Особенности лечения в различных возрастных группах, при различной сопутствующей патологии, беременных. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.

Тиреотоксикоз.Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Классификация основных групп препаратов. Особенности лечения в различных возрастных группах, при различной сопутствующей патологии, беременных. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.

Тиреоидиты. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Классификация основных групп препаратов. Особенности лечения в различных возрастных группах, при различной сопутствующей патологии, беременных. Реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение. Экспертиза трудоспособности.

Вопросы для подготовки к экзамену по дисциплине "Госпитальная терапия, эндокринология" для студентов специальности Лечебное дело

1. Дифференциальная диагностика синдрома боли в грудной клетке. Возможные причины. Оценка болевого синдрома: жалобы, анамнестические данные, данные физикального обследования. Данные функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики.

2. Ишемическая болезнь сердца. Определение. Классификация. Особенности ангинозного синдрома, варианты типичного и атипичного течения. Оценка болевого синдрома: жалобы, анамнестические данные, данные физикального обследования. Данные функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики. Определение функционального класса. Оценка предтестовой вероятности ИБС.

3. Дифференциальная диагностика синдрома боли в грудной клетке. Некоронарные кардиалгии (миокардиты, кардиомиопатии). ТЭЛА. Пневмоторакс. Расслоение аневризмы аорты. Диагностические критерии, особенности болевого синдрома. Роль лабораторных и инструментальных методов в дифференциальной диагностике.

4. Дифференциальная диагностика при кардиомегалии. Характеристика синдрома кардиомегалии. Жалобы, анамнестические данные, данные физикального обследования, функциональных, лабораторных и инструментальных методов диагностики. Лабораторная диагностика сердечной недостаточности: NT - ProBNP. Роль ЭХО-КГ в дифференциальной диагностике.

5. Атеросклероз. Определение. Этиология и патогенез. Липидограмма. Типы дислипидемий. Определение общего сердечнососудистого риска (ССР). Оценка сердечно- сосудистого риска согласно шкале Score. Визуализация с целью оценки риска развития ССЗ атеросклеротического генеза. Рекомендации по целевым значениям ХС ЛНП. Лекарственные препараты для коррекции дислипидемий.

6. Атеросклероз. Лекарственные препараты для коррекции дислипидемий. Статины. Ингибиторы всасывания холестерина.

Секвестранты желчных кислот. Ингибиторы пропротеиновой конвертазы субтилизин-кексина типа. Изменения образа жизни, направленные на улучшение липидного профиля плазмы. Профилактика и диспансерное наблюдение.

7. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Неинвазивные методы исследования при стабильной ИБС. Электрокардиографическое исследование. Эхокардиографическое исследование. Магнитно-резонансное томографическое (МРТ) исследование сердца. Суточное мониторирование ЭКГ. Компьютерная томография (КТ) для оценки коронарного кальциноза. Нагрузочная ЭКГ. Инвазивная коронарная ангиография. Стратификация риска пациентов с ИБС.

8. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Лечение, направленное на устранение симптомов заболевания (антиангинальные препараты). Лечение, направленное на профилактику сердечно-сосудистых осложнений. Антиагрегантная терапия. Терапия ингибиторами агрегации тромбоцитов после планового чрескожного коронарного вмешательства у пациентов со стабильной стенокардией и синусовым ритмом. Терапия ингибиторами агрегации тромбоцитов у пациентов со стабильной ИБС и фибрилляцией предсердий. Антитромботическая терапия после планового чрескожного коронарного вмешательства у пациентов со стабильной ИБС и фибрилляцией предсердий или иными показаниями для приема антитромботических средств. Гиполипидемическая терапия. Хирургическое лечение (реваскуляризация миокарда). Профилактика и диспансерное наблюдение.

9. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное исследование. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования. Изменения на ЭКГ, характерные для острой ишемии миокарда. Осложнения. Стратификация риска неблагоприятного исхода. Алгоритм действий врача. Медикаментозное лечение. Обезболивание. Коррекция гипоксемии. Нитраты. Бета-адреноблокаторы. Блокаторы кальциевых каналов. Ингибиторы АПФ, ангиотензина II антагонисты, антагонисты минералкортикоидных рецепторов. Липиднижающая терапия. Антитромботическая терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

10. Острый инфаркт миокарда (ОИМ) с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. Определение. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Жалобы и анамнез. Физикальное исследование. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования. Классификация инфаркта миокарда. Стратификация риска неблагоприятного исхода. Алгоритм действий врача. Первичное чрескожное коронарное вмешательство. Тромболитическая терапия. Коронарное шунтирование. Антитромботическое сопровождение реперфузионных вмешательств. Медикаментозное лечение. Обезболивание. Коррекция гипоксемии. Нитраты. Бета-адреноблокаторы. Блокаторы кальциевых каналов. Ингибиторы АПФ, ангиотензина II антагонисты, антагонисты минералкортикоидных рецепторов. Липиднижающая терапия. Антитромботическая терапия. Антитромбоцитарные препараты (антиагреганты). Антикоагулянтная терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

11. Дифференциальная диагностика артериальных гипертоний. Артериальная гипертензия, понятие о синдроме, факторы риска эссенциальной гипертонии и спектр заболеваний, сопровождающихся повышением артериального давления. Физиологические механизмы регуляции артериального давления: гемодинамические и нейрогуморальные (система быстрого кратковременного и длительного

действия). Суточное мониторирование артериального давления, методика и основные показатели, основные типы кривых. Классификация и клиническая фармакология гипотензивных препаратов. Профилактика и диспансерное наблюдение.

12. Гипертоническая болезнь. Определение. Этиология, роль генетических факторов, роль факторов внешней среды. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Поражение органов мишеней (сердца, периферических артерий (микро и макроангиопатии), почек, сосудов сетчатки глаза, сосудов головного мозга), лабораторные и инструментальные методы обследования. Лечение. Классификация и рациональное сочетание антигипертензивных препаратов, целевые уровни АД. Профилактика и диспансерное наблюдение.

13. Симптоматические артериальные гипертензии. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические проявления и методы диагностики. Дифференциальный диагноз. Антигипертензивная терапия при симптоматических АГ. Рациональное сочетание антигипертензивных препаратов, целевые уровни АД. Профилактика и диспансерное наблюдение.

14. Артериальная гипертензия и беременность. Гипертензивные расстройства во время беременности, в родах и послеродовом периоде: диагностика и лечение. Диагностика и ведение беременных с артериальной гипертензией. Выбор антигипертензивной терапии. Рациональное сочетание антигипертензивных препаратов, целевые уровни АД. Профилактика и диспансерное наблюдение.

15. Гипертонические кризы. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Неотложная помощь при гипертоническом кризе. Целевые уровни АД при оказании неотложной помощи. Рациональное сочетание антигипертензивных препаратов. Профилактика и диспансерное наблюдение.

16. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Определение. Классификация. Факторы риска, этиология, патогенез. Особенности клинических симптомов в зависимости от вида нарушения ритма и проводимости. Диагностика нарушений ритма — ЭКГ, суточное мониторирование ЭКГ, электрофизиологическое исследование сердца. Классификация антиаритмических препаратов. Лечение аритмий пароксизмальных и постоянных вариантов течения болезни. Показания к хирургическому лечению – радиочастотной катетерной абляции (РЧА). Профилактика и диспансерное наблюдение.

17. Фибрилляция предсердий. Определение. Факторы риска, этиология, патогенез. Клинические проявления. Осложнения. Лечение аритмий пароксизмальных и постоянных вариантов. Профилактика осложнений. Оральные антикоагулянты: классификация, критерии выбора препарата, контроль терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

18. Миокардиты. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Клинические варианты дебюта. Диагностика. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Биомаркеры некроза. Сывороточные кардиальные аутоантитела. Вирусные антитела. Маркеры сердечной недостаточности. Инструментальные диагностические исследования. Рентгенография органов грудной клетки.

Трансторакальная эхокардиография. Радионуклидная диагностика. Магнитно-резонансная томография. Коронарография. Показания для проведения эндомиокардиальной биопсии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

19. Миокардиты. Консервативное лечение миокардитов. Лечение миокардита у пациентов с нестабильной гемодинамикой. Лечение пациента с острым миокардитом и стабильной гемодинамикой. Объем физической нагрузки. Противовирусная терапия в лечении острого миокардита. Применение метода иммуноабсорбции. Иммуносупрессивная терапия острого миокардита. Лечение пациента со стабильной недостаточностью кровообращения, развившейся в результате миокардита. Хирургическое лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

20. Перикардиты. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Перикардиальные синдромы. Дифференциальный диагноз. Варианты течения. Общие подходы к диагностике и терапии. Интервенционные техники и хирургия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

21. Инфекционные эндокардиты. Определение. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Физикальное обследование. Микробиологическая (культуральная) диагностика. Лабораторные диагностические исследования. Инструментальные диагностические исследования. Эхокардиография. Компьютерная томография. Магнитно-резонансная томография. Ядерные методы диагностики. Другие методы (ЭКГ, УЗИ брюшной полости, коронарная ангиография, рентгенография органов грудной клетки). Оценка прогноза на момент госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение.

22. Инфекционные эндокардиты. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапии, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения. Антибактериальная терапия. Эмпирическая антибактериальная терапия инфекционного эндокардита. Амбулаторная антибактериальная терапия инфекционного эндокардита. Антитромботическая терапия у больных инфекционным эндокардитом. Профилактика и диспансерное наблюдение.

23. Инфекционные эндокардиты. Общие принципы хирургического лечения инфекционного эндокардита. Оценка периоперационного риска у пациентов с инфекционным эндокардитом. Периоперационное ведение пациентов. Хирургические подходы и техники. Послеоперационные осложнения и послеоперационное наблюдение пациентов с инфекционным эндокардитом. Профилактика и диспансерное наблюдение.

24. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Определение. Этиология. Патогенез. Характеристики хронической сердечной недостаточности в зависимости от фракции выброса левого желудочка. Характеристика по стадиям ХСН, функциональному классу. Клиническая картина ХСН. Лабораторные диагностические исследования Инструментальные диагностические исследования. Профилактика и диспансерное наблюдение.

25. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Терапия, рекомендованная пациентам с симптоматической сердечной недостаточностью и сниженной фракцией выброса левого желудочка Ингибиторы АПФ/антагонисты рецепторов ангиотензина II. Рекомендованные препараты и дозы. Бета-адреноблокаторы Рекомендованные препараты и дозы. Дозы альдостерона антагонистов, рекомендованных в лечении пациентов ХСН. Диуретики. Рекомендованные препараты и дозы. Применение ивабрадина. Показания. Рекомендованные дозы. Сердечные гликозиды. Показания и дозы. Терапия, не рекомендованная пациентам с симптоматической сердечной недостаточностью и сниженной фракцией выброса левого желудочка. Профилактика и диспансерное наблюдение.

26. Особенности лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью и желудочковыми нарушениями ритма сердца. Особенности лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью и фибрилляцией предсердий. Лечение пациентов с хронической сердечной недостаточностью и сочетанной патологией (АГ, дислипидемии, ИБС, сахарный диабет, ХОБЛ, ХБП, анемия, протезы клапанов сердца). Сердечная ресинхронизирующая терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

27. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Основные задачи лечения пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Лечение пациентов с ХСН с промежуточной и сохраненной ФВ ЛЖ. Профилактика и диспансерное наблюдение.

28. Синдром гипотиреоза. Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

29. Синдром тиреотоксикоза и гипертиреоза. Определение. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика синдрома тиреотоксикоза и гипертиреоза. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

30. Заболевания надпочечников (феохромацитома, синдром Кушинга, гиперальдостеронизм). Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

31. Патология паращитовидных желез: гипо- и гиперпаратиреоз. Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

32. Заболевания гипофиза и гипоталамуса гипопитуитариризм, гиперпролактинемия, акромегалия. Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

33. Йоддефицитные заболевания. Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Лабораторная и инструментальная диагностика. Медикаментозное лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

34. Сахарный диабет. Определение. Классификация. Эпидемиология. Факторы риска и патогенез развития диабета 1 и 2 типов. Особенности клинических проявлений при диабете 1 и 2 типов, диффренциально диагностические различия. Значение лабораторных тестов: глюкозотолерантных тестов, гликированного гемоглобина, определения С-пептида в дифференциальной диагностике сахарного диабета.

35. МОДИ-диабет. Определение. Эпидемиология. Факторы риска. Этиология. Патогенез. Особенности клинических проявлений. Значение лабораторных тестов в диагностике. Принципы терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

36. Инсулинотерапия. Виды инсулинов. Фармакологическое действие. Фармакокинетика. Фармакодинамика. Режим дозирования. Показания, противопоказания, нежелательные явления. Применение при нарушениях функции печени, почек, у лиц пожилого возраста, беременных. Лекарственное взаимодействие. Техника и правила инсулинотерапии.

37. Сахарный диабет 2 типа. Определение. Этиология сахарного диабета 2 типа. Понятие о факторах риска. Патогенез сахарного диабета 2 типа. Клинические проявления сахарного диабета 2 типа. Диагностика сахарного диабета 2 типа. Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика сахарного диабета 2 типа. Индивидуализация целей терапии сахарного диабета: уровень HbA1c, АД, ЛПНП. Немедикаментозные методы терапии: принципы питания; физическая активность. Медикаментозная терапия сахарного диабета 2 типа. Основные классы препаратов: патогенетический механизм действия. Алгоритм выбора тактики сахароснижающей терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

38. Гестационный сахарный диабет. Определение. Этиология. Патогенез. Принципы скрининга, тактика ведения пациенток. Немедикаментозные методы терапии: принципы питания; физическая активность. Медикаментозная терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

39. Осложнения сахарного диабета. Диабетическая нейропатия: определение, этиология, патогенез, классификация, диагностика, клинические проявления, терапия. Диабетическая ретинопатия: определение, этиология, патогенез, классификация, диагностика,

клинические проявления, терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

40. Осложнения сахарного диабета. Диабетическая нефропатия: определение, этиология, патогенез, классификация, диагностика, клинические проявления, терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

41. Осложнения сахарного диабета. Диабетическая стопа: определение, этиология, патогенез, классификация, диагностика, клинические проявления, терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

42. Осложнения сахарного диабета. Диабетическая макроангиопатия: определение, этиология, патогенез, классификация, диагностика, клинические проявления, терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

43. Осложнения сахарного диабета. Гипогликемия: определение понятия, этиология, патогенез, классификация, диагностика, клинические проявления, неотложная помощь. Профилактика и диспансерное наблюдение.

44. Диабетический кетоацидоз: определение понятия, этиология, патогенез, классификация, диагностика, клинические проявления, неотложная помощь. Профилактика и диспансерное наблюдение.

45. Диабетический лактацидоз: определение понятия, этиология, патогенез, классификация, диагностика, клинические проявления, неотложная помощь. Профилактика и диспансерное наблюдение.

46. Гиперосмолярное состояние и кома: определение понятия, этиология, патогенез, классификация, диагностика, клинические проявления, неотложная помощь. Профилактика и диспансерное наблюдение.

47. Железодефицитная анемия. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания, лабораторные доказательства дефицита железа. Инструментальные диагностические исследования. Дифференциальный диагноз. Лечение, включая медикаментозную и немедикаментозную терапию, диетотерапию. Лечение пероральными препаратами железа. Лечение парентеральными препаратами железа. Гемотрансфузионная терапии. Мониторинг эффективности лечения. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение.

48. В- 12 дефицитная анемия. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и

анамнез. Физикальное обследование. Лабораторные диагностические исследования. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания, лабораторные доказательства дефицита витамина В 12. Инструментальные диагностические исследования. Исследование лабораторных параметров до назначения лечения цианокобаламином. проведение цитологического исследования мазка костного мозга. Дифференциальный диагноз. Контроль эффективности лечения. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение.

49. Фолиеводефицитная анемия. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторные диагностические исследования. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания, лабораторные доказательства дефицита фолиевой кислоты. Диагностическая тактика при неясной макроцитарной анемии. Проведение цитологического исследования мазка костного мозга. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

50. Анемии при хронической болезни почек. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания. Инструментальные диагностические исследования. Дифференциальный диагноз. Назначение препаратов железа и эритропоэз-стимулирующих препаратов. Особенности лечения на додиализной стадии и находящихся на перитонеальном диализе. Контроль эффективности лечения. Гемотрансфузии у пациентов с хронической болезнью почек и анемией. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение.

51. Анемия при злокачественных новообразованиях. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Характерная клинико-гематологическая картина заболевания. Инструментальные диагностические исследования. Дифференциальный диагноз. Контроль эффективности лечения Показания к гемотрансфузии. Показания для плановой и экстренной госпитализации. Профилактика и диспансерное наблюдение.

52. Внебольничные пневмонии. Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска. Перечень потенциальных возбудителей внебольничных пневмоний. Резистентность возбудителей внебольничных пневмоний к антибиотикам. Классификация. Критерии диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика внебольничных пневмоний. Этиологическая диагностика. Этапы проведения исследования (бактериологические «посевные» методы). Прокальцитонин. Интерпретация результатов. Инструментальная диагностика. Шкалы и алгоритмы оценки прогноза и тяжести . Осложнения. Дифференциальная диагностика. Алгоритм действий врача. Профилактика и диспансерное наблюдение.

53. Внебольничные пневмонии. Лечение амбулаторных пациентов. Лечение госпитализированных пациентов. Антибактериальная (АБ) терапия. Нетяжелая внебольничная пневмония у пациентов без сопутствующих заболеваний, не принимавших за последние 3 месяца антибактериальные препараты ≥2 дней и не имеющих других факторов риска. Нетяжелая внебольничная пневмония у пациентов с сопутствующими заболеваниями и/или принимавшими за последние 3 месяца антибактериальные препараты ≥2 дней и/или имеющих

другие факторы риска. Респираторная поддержка. Алгоритм принятия решений при оценке эффективности проводимой терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

54. Нозокомиальная пневмония. Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска. Стратификация пневмонии по сроку возникновения (ранняя, поздняя, ИВЛ-ассоциированная). Классификация. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Микробиологическая диагностика. Инструментальная диагностика. План первичного обследования в отделениях стационара пациента с подозрением на нозокомиальную пневмонию. Осложнения. Дифференциальная диагностика. Шкала SMART-COP для пациентов, нуждающихся в интенсивной респираторной поддержке и инфузии вазопрессоров. Последовательность проведения дополнительных методов обследования при госпитализации или переводе больного в ОРИТ. Профилактика и диспансерное наблюдение.

55. Нозокомиальная пневмония. Антимикробная и противогрибковая терапия. Алгоритм принятия решений при оценке эффективности проводимой терапии. Де-эскалация терапии. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей патологии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

56. Бронхиальная астма (БА). Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска. Классификация впервые выявленной БА по степени тяжести. Классификация БА по степени тяжести у пациентов, уже получающих лечение. Классификация БА по уровню контроля. Классификация обострений БА по степени тяжести. Классификация БА по фенотипам. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Микробиологическая диагностика. Инструментальная диагностика. Спирометрия. Бронходилатационный тест. Исследование бронхиальной гиперреактивности. Проведение бронхоконстрикторного теста с физической нагрузкой. Мониторирование исследований пиковой скорости выдоха с помощью пикфлоуметра (неспровоцированных дыхательных объемов и потоков с использованием пикфлоуметра). Методы оценки воспаления дыхательных путей. Признаки угрожающей жизни БА. Осложнения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

57. Бронхиальная астма (БА). Лечение стабильной БА. Ступенчатая терапия БА. Предпочтительная терапия на 1,2,3,4,5 ступенях. Ингаляционные устройства. Обучение пациентов. Аллерген-специфическая иммунотерапия. Лечение обострений БА. Алгоритм ведения пациентов с обострением БА на догоспитальном и госпитальном этапах. Показания для ИВЛ. Особенности лечения в различных возрастных группах, беременных, при различной сопутствующей патологии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

58. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска. Воспаление дыхательных путей, ограничение воздушного потока и легочная гиперинфляция, нарушения газообмена, системное воспаление. Спирометрическая (функциональная) классификация ХОБЛ. Классификация ХОБЛ согласно GOLD. Обострения ХОБЛ. Критерии установления диагноза. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторная диагностика. Инструментальная диагностика. Функциональная диагностика. Изменение параметров неспровоцированных дыхательных объемов и потоков (спирометрии) при обструкции. Рентгенологические методы.

59. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Препараты для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей. Селективные бета2-адреномиметики. Антихолинергические средства. Комбинации бронходилататоров. Ингаляционные глюкокортикостероиды и их комбинации с β2 – адреномиметиками. Выбор ингалятора. Пероральные глюкокортикостероиды. Теофиллин. Антибактериальные препараты. Мукоактивные препараты. Тактика лечения стабильной ХОБЛ. Деэскалационная терапия. Длительная кислородотерапия. Длительная домашняя вентиляция легких. Лечение обострений ХОБЛ. Наиболее вероятные возбудители обострений с учетом тяжести течения ХОБЛ. Профилактика и диспансерное наблюдение.

60. Туберкулез легких. Определение. Симптоматология в различные периоды болезни с учетом клинико-морфологической характеристики, «маски» легочного туберкулеза. Основные синдромы (синдром общих и местных воспалительных изменений в легочной ткани, интоксикационный гипоксический, вовлечения в процесс других органов и систем). Осложнения — местные и общие. Лечение фтизиостатиками. Диета. Санаторно-курортный этап реабилитации после перенесенного процесса. Профилактика и диспансерное наблюдение.

61. Дифференциальная диагностика синдрома выпота в плевральную полость. Возможности клинической и инструментальной диагностики. Дифференциальная диагностика транссудата и экссудата. Этиология, патогенез бактериальных плевритов. Симптоматология в различные периоды болезни с учетом клинико-морфологической характеристики. Основные синдромы (синдром общих и местных воспалительных изменений, интоксикационный гипоксический). Осложнения — местные и общие, эмиема плевры. Подходы к терапии. Идентификация возбудителя, как важный этап в постановке развернутого клинического диагноза и выбора этиологической терапии. Антибактериальная терапия, особенности ее назначения в зависимости от этиологии, степени тяжести плеврита. Плевральная пункция, торакоцентез.

62. Основные клинические синдромы в нефрологии (нефротический, гипертензивный, мочевой). Лабораторно-инструментальные показатели функции почек. Клиническое значение методов: проба Реберга – Тареева. Расчетные методы определения СКФ. Альбумин/креатинин-соотношение в разовой порции мочи. Проба Зимницкого. Проба Нечипоренко. Пробы на разведение и концентрирование мочи. β 2 – микроглобулиновый тест. Белок Бенс-Джонса в моче. Бактериологическое исследование и чувствительность к антибиотикам. Определение мочевой кислоты. Ультразвуковое исследование. Нефробиопсия.

63. Гломерулонефрит: острый нефрит. Определение. Современные представления об этиологии и патогенезе. Значение иммунного звена патогенеза. Классификация. Клинические формы и варианты течения. Критерии диагноза. Лечение: режим, диета, стероидные, иммуносупрессивные препараты, антикоагулянты, антиагреганты и другие медикаментозные средства. Профилактика. Диспансеризация больных, перенесших острый нефрит.

64. Хронический гломерулонефрит. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии хронического нефрита. Клиническая классификация: нефротическая, гипертоническая, смешанная, латентная формы. Морфологическая

классификация (мезангиальный, пролиферативные варианты, минимальные изменения, экстракапиллярный и пр.) Лабораторно-инструментальные методы исследования при хроническом нефрите. Течение, исходы болезни, особенности разных форм. Лечение: режим, диета, стероидная, иммуносупрессивная, антиагрегантная, антикоагулянтная терапия, симптомаические лекарственные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение.

65. Острый тубуло-интерстициальный нефрит. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии, роль нарушений уродинамики и воспалительных инфекционных процессов в развитии болезни. Клиническая классификация пиелонефритов. Лабораторно-инструментальные методы исследования при остром пиелонефрите, роль бактериологического обследования, исследования осадочных проб по Нечипоренко в диагностике болезни. Применение ультразвуковых, рентгенконтрастных методовисследования. Лечение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, антибактриальная терапия и симптомтаические лекарственные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение.

66. Хронический тубуло-интерстициальный нефрит. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии, роль нарушений уродинамики и воспалительных инфекционных процессов в развитии болезни. Клиническая классификация. Лабораторно-инструментальные методы исследования, применение ультразвуковых, рентгенконтрастных методов исследования для уточения нарушений уродинамики. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, антибактриальная терапия и симптомтаические лекарственные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение.

67. Хроническая болезнь почек (ХБП). Определение. Эпидемиология. Факторы риска ХБП, вклад экстраренальных патологический состояний в развитие и прогрессирование ХБП. Классификация ХБП, тактика ведения и нефропротективная стратегия на различных стадия ХБП, ограничение использования рентгенконтрастных методов исследования. Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Понятие о скорости клубочковой фильтрации. Лабораторно-инструментальные методы исследования при ХПН, применение ультразвуковых методов для уточнения степени почечной дисфункции. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, симптомтаические лекарственные средства, применение энтеросорбентов, препаратов кетокислот, антианемических препаратов. Профилактика и диспансерное наблюдение.

68. Острое почечное повреждение (ОПП). Острая почечная недостаточность. Определение. Этиология, фаторы риска и патогенез развития ОПП. Классификация. Лабораторно-инструментальные методы исследования при ОПП. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, симптомтаические лекарственные средства, применение энтеросорбентов, препаратов кетокислот, показания к началу заместительной почечной терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

69. Подострый (быстропрогрессирующий,злокачественный) гломерулонефрит. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии нефрита. Клиническая картина злокачествоенной формы гломерулонефрита, особености течения. Лабораторно-инструментальные методы исследования при подостром нефрите. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, стероидная, иммуносупрессивная, антиагрегантная, антикоагулянтная терапия, показания к гемодиализу. Профилактика и диспансерное наблюдение.

70. Заместительная почечная терапия. Показания. Виды заместительной почечной терапии: понятие о трансплантации почек, перитонеальном диализе и гемодиализе. Принципы диализирующих методов. Профилактика и диспансерное наблюдение.

71. Ревматоидный артрит. Определение. Современные представления об этиологии и патогенезе. Значение иммунного звена патогенеза. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические проявления суставного синдрома. Лабораторно-инструментальные показатели в диагностике ревмаоидного артрита. Клинические формы и варианты течения болезни, особые формы — синдром Фелти, синдром Стилла, ювенильный ревматоидный артрит. Критерии диагноза. Лечение: режим, диета. Медикаментозная терапия ревматоидного артрита. Глюкокортикостероиды, иммуносупрессоры и другие медикаментозные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение.

72. Подагра. Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии. Клиническая картина и особенности суставного синдрома при подагре. Критерии диагностики. Течение, исходы болезни. Осложнения. Лечение: режим, диета, медикаметозная терапия — урикостатические, урикозурические и смешанного действия препараты. Профилактика и диспансерное наблюдение.

73. Остеоартрит. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии болезни. Клиническая классификация, критерии диагностики. Лабораторно-инструментальные методы исследования при остеоартрите. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, ЛФК, симптоматические лекарственные средства. Эндопротезирование суставов. Профилактика и диспансерное наблюдение.

74. Системная красная волчанка (СКВ). Определение. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии. Клиническая картина и особенности суставного, кожного синдрома при СКВ. Критерии диагностики — основные и дополнительные. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, медикаметозная терапия — иммуносупрессивная, кортикостероиды, понятие о пульс-терапии в ревматологии. Эфферентные методы лечения — плазмоферез. Профилактика и диспансерное наблюдение.

75. Системная склеродермия (ССД). Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии болезни. Особенности кожного синдрома. Поражения внутренних органов, CREST синдром. Клиническая классификация: критерии диагностики. Лабораторно-инструментальные методы исследования, серологические маркеры ревматологическх заболеваний. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, ЛФК, симптомаические лекарственные средства. Профилактика и диспансерное наблюдение.

76. Васкулиты. Определение. Классификация. Клиническая картина и особенности суставного, кожного синдрома, особенности поражения внутренних органов при васкулитах, полисиндомность проявлений. Критерии диагностики — основные и дополнительные. Течение, исходы болезни. Лечение: режим, диета, медикаметозная терапия — иммуносупрессивная, кортикостероиды, понятие о пульсотерапии. Эфферентные методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

77. Остеопороз. Определение. Факторы риска. Этиология и патогенез. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Данные лабораторных и инструментальных методов диагностики. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

78. Болезни пищевода: эзофагиты. Этиология, патогенез. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Клиническая картина, инструментальные методы диагностики. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

79. Хронические гастриты. Определение. Этиология. Патогенез. Критерии постановки диагноза. Классификация OLGA и OLGIM. Правила взятия биопсии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

80. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника в зависимости от локализации язвы. Значение анамнеза, физикального и лабораторно-инструментального обследования, рентгенологического и эндоскопического методов исследования. Осложнения. Дифференциальный диагноз (первично-язвенная форма рака желудка, симптоматические язвы).

81. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Лечение. Особенности диеты. Медикаментозные препараты: холинолитики, антациды, блокаторы гистаминорецепторов, блокаторы протоновой помпы, стимуляторы регенерации слизистой. Лечение инфекции H pylori. Показания к хирургическому лечению. Профилактика и диспансерное наблюдение.

82. Язвенный колит. Определение. Этиология. Патогенез. Роль эндогенных и экзогенных факторов риска в развития заболевания. Классификация. Клиника. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение. Диета. Производные 5 - аминосалициловой кислоты, кортикостероиды, иммуносупрессоры, генно-инженерные биологические препараты. Профилактика и диспансерное наблюдение.

83. Болезнь Крона. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика язвенного колита и болезни Крона. Роль рентгеноконтрастных и эндоскопических исследований. Лечение. Диета. Производные 5 - аминосалициловой кислоты, кортикостероиды, иммуносупрессоры, Генно-инженерные биологические препараты. Профилактика и диспансерное наблюдение.

84. Рак желудка. Определение. Предраковые заболевания. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от локализации, формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Хирургические методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

85. Рак толстой кишки. Определение. Предраковые заболевания. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от локализации, формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Хирургические

методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

86. Хронический панкреатит. Определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Зависимость клинических проявлений от локализации процесса. Роль исследования функции поджелудочной железы и инструментальных методов исследования. Дифференциальная диагностика с раком поджелудочной железы. Лечение. Диета в зависимости от формы и стадии болезни. Дифференцированная терапия с учетом формы болезни и фазы течения. Показания к хирургическому лечению. Профилактика и диспансерное наблюдение.

87. Рак поджелудочной железы. Определение. Предраковые заболевания. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Хирургические методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

88. Рак печени. Определение. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от локализации, формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Хирургические методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

89. Рак легкого. Определение. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от локализации, формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Хирургические методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

90. Рак молочной железы. Определение. Предраковые заболевания. Скрининг. Наиболее частая локализация, зависимость клинических проявлений от формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Хирургические методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

91. Рак предстательной железы. Определение. Предраковые заболевания. Скрининг. Зависимость клинических проявлений от формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Хирургические методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

92. Рак шейки матки. Определение. Скрининг. Зависимость клинических проявлений от формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Локализация метастазов. Хирургические методы лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

93. Дисфункция сфинктера Одди и желчного пузыря. Определение. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лабораторные и

инструментальные методы диагностики. Лечение. Диета. Профилактика и диспансерное наблюдение.

94. Хронический калькулезный и бескаменный холецистит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение. Показания для хирургического лечения. Профилактика и диспансерное наблюдение.

95. Острые и хронические вирусные гепатиты. Определение. Этиология. Патогенез. Серологическая диагностика вирусных гепатитов, важность лабораторных исследований в определении репликации вируса (ИФА, ПЦР). Противовирусная терапия. Профилактика и диспансерное наблюдение.

96. Аутоиммунные заболевания печени. Определение. Этиология. Патогенез. Диагностические критерии. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Лечение. Профилактика и диспансерное наблюдение.

97. Цирроз печени. Определение. Этиология. Патогенез. Ведущие клинически синдромы (портальной гипертензии, отечно-асцитический, печеночно-клеточной недостаточности). Классификация. Диагностические критерии. Течение. Осложнения. Лечение цирроза печени. Диета. Медикаментозные средства. Показания к хирургическому лечению — портокавальное шунтирование, трансплантация печени. Профилактика и диспансерное наблюдение.

98. Острые миелоидные лейкозы. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Жалобы и анамнез. Физикальное обследование. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования. Понятие о полной ремиссии, минимальной остаточной болезни, полной ремиссии с неполным восстановлением, частичной ремиссии, рецидиве гематологическом, рецидиве молекулярно/иммунологическом, консолидации ремиссии. Пункционное исследование (аспирация) костного мозга. Тесты и исследования, применяемые у пациентов впервые выявленным острым миелоидным лейкозом. Иммунологические маркеры разных вариантов острого миелоидного лейкоза. Принципы лечения. Тактика при рецидивах. Трансплантация костного мозга.Медицинская реабилитация. Диспансерное наблюдение. Смерть в аплазии.

99. Острые лимфобластные лейкозы (ОЛЛ) взрослых. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Ph-негативные острые лимфобластные лейкозы. Ph-позитивный острый лимфобластный лейкоз. Клиническая картина. Диагностика. Принципы лечения. Индукция. Консолидация. Поддерживающее лечение. Основные принципы химиотерапии ОЛЛ. Прогностические факторы эффективности лечения. Лечение пациентов с Ph– ОЛЛ. Лечение пациентов с Ph+ ОЛЛ. Трансплантация гемопоэтических стволовых клеток. Сопроводительная терапия. Полная и частичная ремиссия. Вероятность сохранения полной ремиссии (обратное от вероятности развития рецидива). Резистентная форма. Ранняя смерть. Рецидив. Ранний рецидив. Минимальная остаточная болезнь. Цитогенетическая ремиссия Цитогенетический рецидив. Молекулярная ремиссия. Молекулярный рецидив. Общая выживаемость. Безрецидивная выживаемость. Медицинская реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение.

100. Хронический миелолейкоз. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Фазы хронического миелолейкоза Клиническая картина. Диагностика. Анализ мутаций гена BCR-ABL. Исследование методом FISH. Стандартное цитогенетическое исследование Принципы лечения. Ингибиторы тирозинкиназ. Оптимальный ответВыживаемость без прогрессирования болезни. Гематологическая резистентность. Гематологическая токсичность. Гематологический ответ, цитогенетический ответ, молекулярный ответ. Молекулярная резистентность Непереносимость терапии. Профилактика и диспансерное наблюдение.

101. Хронический лимфоцитарный лейкоз. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Стадирование. Критерии установления диагноза. Лабораторные исследования для верификации диагноза и оценки прогностических факторов. Тактика при подозрении на ЛМЛ у пациентов без клинического лимфоцитоза в крови. Значение патолого-анатомического исследования биопсийного (операционного) материала лимфатического узла с применением иммуногистохимических методов для верификации диагноза. Стернальная пункция, цитологическое (миелограмма) и иммунофенотипическое исследование мазка костного мозга Трепанобиопсия, патолого-анатомическое исследование биопсийного материала костного мозга с применением иммуногистохимических методов. Принципы лечения. Медицинская реабилитация. Профилактика и диспансерное наблюдение.

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

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Название
7-Zip Свободная лицензия
Adobe Reader DC Свободная лицензия
K-Lite Codec Pack, Codec Guide свободное
Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095
Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401

10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

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

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - - удовлетворить п . – URL: http://www.rosmedlib.ru/- Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача отребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. https://www.rosmedlib.ru
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/
Электронная библиотека: библиотека диссертаций : сайт / Российская государственная библиотека. – Москва : РГБ, 2003. – URL: http://diss.rsl.ru/ – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. В соответствии с приказом генерального директора РГБ № 55 от 02.03.2012 г. пользователям Виртуальных читальных залов разрешен ЗАКАЗ на печать полных текстов диссертаций из ЭБД РГБ. При первом обращении к ресурсам ЭБД РГБ необходимо пройти регистрацию в виртуальном читальном зале РГБ.РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА (РНБ) : сайт / Российская национальная библиотека. - Москва : РНБ, 1998. - URL: http://nlr.ru/. – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. '... одна из крупнейших в мире и вторая по величине фондов в Российской Федерации – служит российской культуре и науке, хранит национальную память, способствует просвещению населяющих Россию народов и распространению идей гуманизма. ... В фондах Библиотеки хранится более 38,6 млн экз. произведений печати и иных информационных ресурсов, в том числе и на электронных носителях, доступных широкому кругу пользователей. Ежегодно РНБ посещает около 850 тыс. читателей, которым выдается до 5 млн изданий, к ее электронным ресурсам обращаются за год свыше 10 млн удаленных пользователей. ... Сохраняя культурную и историческую преемственность, верность библиотечным традициям, заложенным еще в Императорской Публичной библиотеке, РНБ сегодня — современное информационное учреждение, оснащенное новейшим оборудованием и своевременно отвечающее на насущные вызовы времени.' (цитата с сайта РНБ: http://nlr.ru/nlr_visit/RA1162/rnb-today) http://diss.rsl.ru/
eLIBRARY.RU. : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - . – URL: https://elibrary.ru - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Платформа eLIBRARY.RU была создана в 1999 году по инициативе Российского фонда фундаментальных исследований для обеспечения российским ученым электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. С 2005 года eLIBRARY.RU начала работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. https://elibrary.ru/defaultx.asp
CYBERLENINKA : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2014. - . – URL: https://cyberleninka.ru - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. КиберЛенинка - это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний. https://cyberleninka.ru/

Название
Министерство здравоохранения Российской Федерации : официальный сайт. – Москва. – Обновляется ежедневно. – URL: https://minzdrav.gov.ru/. – Текст: электронный. https://minzdrav.gov.ru/
Министерство здравоохранения Республики Адыгея : официальный сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации – Майкоп. – URL: http://mzra.ru/ - Текст электронный. /index.php/weblinks?task=weblink.go&id=80
РЕГИСТР ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ РОССИИ. РЛС: официальный сайт. – Москва. – URL: https://www.rlsnet.ru/

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

Название
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный.Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. http://www.rosmedlib.ru/
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . – URL: http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - – URL: http://znanium.com/catalog (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. http://znanium.com/catalog/

11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (3-5). 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Пушкина, дом № 177	Учебная мебель на 86 посадочных мест, интерактивная доска, мультимедийное оборудование (проектор, экран).	7-Zip Свободная лицензия Adobe Reader DC Свободная лицензия K-Lite Codec Pack, Codec Guide свободное Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095 Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа: (3-17, 3-22). 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Пушкина, дом № 177	Учебная мебель на 30 посадочных мест, доска, мультимедийное оборудование (проектор, экран)	7-Zip Свободная лицензия Adobe Reader DC Свободная лицензия K-Lite Codec Pack, Codec Guide свободное Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095 Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Аудитории для симуляционного обучения. 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Комсомольская, дом № 222.	Станция № 1 «Базовая сердечно-легочная реанимация» (6-205): Т12К Максим III-01 тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации; манекен годовалого ребенка для отработки навыков СЛР и ухода за травмой; тренажер сердечно-легочной реанимации Володя; Вирту ШОК манекен для СЛР NS.LF03953U; комплект из 5 торсов взрослого и 2 манекенов новорождённого для отработки СЛР и приема Геймлиха; манекен-симулятор для обучения навыкам сердечно-легочной реанимации и пр.; Станция № 4 «Физикальное обследование пациента» (6-210): Физико (манекен для физикального обследования KKM55); манекен для брюшной пальпации и аускультации PE6413/FB; учебная система для отработки навыков аускультации звуков сердца и легких К-плюс.	7-Zip Свободная лицензия Adobe Reader DC Свободная лицензия K-Lite Codec Pack, Codec Guide свободное Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095 Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Помещения в здании лечебного корпуса, строение 6, литер Б ГБУЗ РА «АРКБ», 3 этаж. 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Жуковского, дом № 4.	Переносное мультимедийное оборудование, мебель для аудиторий, аудиторная доска, комплекты текстовых заданий, учебно-материальная база	7-Zip Свободная лицензияAdobe Reader DC Свободная лицензияK-Lite Codec Pack, Codec Guide свободноеMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Помещения в здании лечебного корпуса ГБУЗ РА «АРКБ», строение 1, 2 и 3 этажи. 385000, Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Жуковского, дом № 4, помещения в здании лечебного корпуса, строение б, литер Б ГБУЗ РА «АРКБ»	Переносное мультимедийное оборудование, мебель для аудиторий, аудиторная доска, комплекты текстовых заданий, учебно-материальная база.	7-Zip Свободная лицензияAdobe Reader DC Свободная лицензияK-Lite Codec Pack, Codec Guide свободноеMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой и подключением к сети «Интернет» и доступом в ЭИОС (читальный зал ФГБОУ ВО «МГТУ»). 385000,	Мебель на 150 посадочных мест, компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест, специализированная мебель (стулья, столы, шкафы, шкафы выставочные), мультимедийное оборудование,	7-Zip Свободная лицензияAdobe Reader DC Свободная лицензияK-Lite Codec Pack, Codec Guide свободноеMicrosoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Республика Адыгея, г. Майкоп, ул. Первомайская, дом № 191	оргтехника (принтеры, сканеры, ксерокс)	02260-018-0000106-48095Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401