Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ахвердова Ольга Александровна
Должность: Директор
Дата подписания: 14.09.2026 22:33:28
Уникальный программный ключ:
4927f743b64a570c75bc5fbc77ef56d4eb0f1695

ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Директор ПМФИ
_____ О.А. Ахвердова

«28» августа 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1. О.39ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ

Для специальности: *31.05.01 Лечебное дело*(уровень специалитета)
Квалификация выпускника: *врач-лечебник*
Кафедра: терапевтических дисциплин

Курс – 4
Семестр – 7,8
Форма обучения – очная
Лекции – 12 часов
Практические занятия − 114 часов
Самостоятельная работа – 90,7 часов
Промежуточная аттестация: экзамен – 8 семестр
Трудоемкость дисциплины: 7 ЗЕ (252 часа)

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины «факультетская терапия» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Лечебное дело (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 988)

Разработчики программы:
И.о. заведующего кафедрой терапевтических дисциплин Л.И. Агапитов
Старший преподаватель кафедры терапевтических дисциплин Е.Ю. Серенкова

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры: терапевтических дисциплин
протокол № 1 от «27» августа 2026 г.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией
протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

Рабочая программа согласована с библиотекой

И.о. декана факультета А.В Фогель

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ
Протокол № 1 от «28» августа 2026 г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель –формирование у студентов знаний этиологии и патогенеза, клинических проявлений основных заболеваний внутренних органов на основе клинических рекомендаций, стандартов диагностики, совершенствование умений обследования терапевтического больного, формирование клинического мышления, методологического подхода к дифференциальной диагностике в пределах разбираемых нозологических форм.

Задачи:

- освоение студентами навыков курации тематических больных, составление плана обследования, принципов диагностики, профилактики и лечения заболеваний внутренних органов с позиции доказательной медицины;
- формирование у студентов умений анализа данных анамнеза болезни и проведение клинического осмотра для выявления заболеваний внутренних органов;
- формирование умений составления и обоснования плана лабораторного и инструментального обследования больного и подтверждение предполагаемого диагноза на основе стандартов диагностики;
- приобретение навыков, позволяющих на основании анамнестических данных, результатов клинического и лабораторно-инструментального обследования больного сформулировать и обосновать развернутый диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра;
- провести дифференциальный диагноз;
- изучение студентами клинических вариантов, тяжести течения, признаков обострения (ремиссии), осложнений основных заболеваний внутренних органов;
- формирование умения составления плана лечения конкретного больного с учетом особенностей течения заболевания и сопутствующей патологии внутренних органов с позиций доказательной медицины;
- формирование умений, необходимых для решения отдельных научно-исследовательских задач в области актуальных вопросов терапевтической патологии с использованием знаний информационной безопасности;
- ознакомление студентов с мероприятиями по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, осуществлением контроля за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;
- формирование у студентов навыков общения и взаимодействия с коллективом, партнерами, пациентами и их родственниками.
- Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2.МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Факультетская терапия» относится к обязательной части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы. Дисциплина «Факультетская терапия» изучается в 7,8 семестрах очной формы обучения.

.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	**ОПК-4.2.1** Умеет: осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с	**Уметь:** осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых

	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых	
ОПК- 7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	**ОПК-7.2.1** Умеет:определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и	**Уметь:** определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения

	эффективности лечения	
ПК- 2 Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	**ПК- 2.1.1** Знает: законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	**Знать:** Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи

ПК- 2 Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	**ПК- 2.1.2** Знает: закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ	**Знать:** закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ
ПК-3 Способен назначать медикаментозно е и немедикаментоз ное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками	**ПК-3. 2.1** Умеет 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	**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; 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

оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинскойпомощи с учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; 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; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
ПК-3 Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания	**ПК-3.2.2** Умеет: 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	**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

медицинскойпомощи с учетом стандартов медицинской помощи		
ПК-5 Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям	**ПК-5.3.3** Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	**Владеть:** навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи
- закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию,

клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ

Уметь:

- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослые;
- определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения;
- назначать медикаментозное и 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;

Владеть:

навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

4.ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	7 семестр	8 семестр

1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**134,3**	**80**	**54,3**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**126**	76	50
Лекции	12	6	6
Лабораторные			
Практические занятия	114	70	44
Контактные часы на аттестацию (зачет, экзамен)	0,3	-	0,3
Консультация	4	2	2
Контроль самостоятельной работы	4	2	2
2. Самостоятельная работа	**90,7**	**64**	**26,7**
Контроль	**27**	**-**	**27**
ИТОГО:	**252**	**144**	**108**
Общая трудоемкость	**7**	**4**	**3**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс Компетенции
7 семестр		
Тема 1.Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца. ИБС.	**АТЕРОСЛЕРОЗ. ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА. СТЕНОКАРДИЯ.** Этиология. Патогенез. Эпидемиология и факторы риска. Диагностика атеросклероза, мониторинг ЭКГ. Клиническая картина. Лечение атеросклероза, основанное на доказательной медицине. Понятие об ИБС. Актуальность проблемы. Факторы риска ИБС. Классификация. Стенокардия. Патогенез. Клинические варианты: стабильная, нестабильная. Степени риска в выявлении коронарной недостаточности. Лечение ИБС с позиции, основанной на доказательствах. Профилактика ИБС.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 2. Инфаркт миокарда	**Острый инфаркт миокарда. Клинические варианты. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение. Реабилитация.** **ИБС. ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА.** Инфаркт миокарда. Патогенез. Клинические варианты инфаркта миокарда. Изменения ЭКГ, картина крови, биохимических показателей. Лечение. Помощь на догоспитальном этапе. Врачебная тактика	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3

	в различные периоды инфаркта миокарда. Борьба с кардиогенным шоком, коронарной недостаточностью, нарушениями ритма. Возможности терапии. Прогноз. Реабилитация больных.	
Тема 3.Кардиомиопатии. Легочная гипертензия	**КАРДИОМИОПАТИИ. ЛЕГОЧНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ** Дилатационные, гипертрофические и рестриктивныекардиомиопатии. Патогенез. Изменения ЭКГ и ЭХО-КГ. Клиническая картина. Возможности терапии. Прогноз. Реабилитация больных. Легочная гипертензия. Идиопатическая. Вторичная. Симптоматика. Методы неинвазивной и инвазивной диагностики. Подходы к лечению.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 4.Гипертоническая болезнь	**Гипертоническая болезнь. Определение ВОЗ-МОГ. Классификация артериальной гипертензии (АГ). Этиология и патогенез эссенциальной и симптоматических гипертензий.** **Дифференциальная диагностика АГ. Алгоритм обследования больных АГ. Осложнения.** **Принципы лечения. Неотложная терапия гипертонического криза.** **Симптоматические гипертонии. Классификация артериальных гипертензий. Почечные артериальные гипертензии (реноваскулярная, принефритах и пиелонефритах). Эндокринные артериальные гипертензии (синдром и болезнь Кушинга, феохромоцитома, альдостерома). Гемодинамические гиертензии.** **ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ.** Этиология и патогенез. Роль центральных нарушений регуляции АД, симптоматической нервной системы, гуморальных и гормональных прессорных и депрессорных факторов в возникновении и прогрессировании заболевания. Значение нарушений метаболизма натрия. Роль наследственных факторов. Классификация. Клиническая картина различных стадий заболевания. Гемодинамические варианты. Дифференциальная диагностика симптоматических и эссенциальной гипертензии. Течение. Осложнения. Гипертонические кризы. Злокачественная гипертония. Лечение. Купирование гипертонических кризов. Исходы. Прогноз. Профилактика.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 5. Острая ревматическая лихорадка	**Острая ревматическая лихорадка.** **Классификация, клиника, диагностика, лечение.** **Профилактика.** **ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА.**	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2;

	Этиология. Патогенез. Клиническая картина острой ревматической лихорадки. Значение инструментальных методов обследования. Лечение. Профилактика.	ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 6.Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца	**Митральные пороки сердца: недостаточность митрального клапана, стеноз. Этиология и патогенез приобретенных пороков сердца, классификация. Гемодинамические нарушения при митральном стенозе и недостаточности митрального клапана. Клиника, диагностические критерии. Показания к оперативному лечению. Аортальные пороки сердца: недостаточность аортального клапана, аортальный стеноз. Понятие о степени аортального стеноза и аортальной недостаточности. Нарушения внутрисердечной гемодинамики. Клинические синдромы. Диагностические критерии аортальных пороков. Показания к оперативному лечению.** **МИТРАЛЬНЫЕ И АОРТАЛЬНЫЕ ПОРОКИ СЕРДЦА.** Этиология, патогенез гемодинамический нарушений. Клиническая картина. Стадии и течение митральной недостаточности. Диагноз. Прогноз. Лечение. Трудоустройство. Митральный стеноз. Этиология. Патогенез. Гемодинамические нарушения. Клиническая картина. Стадии и течение митральной недостаточности. Диагноз. Недостаточность аортального клапана и стеноз устья аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Инструментальные методы исследования. Течение. Дифференциальная диагностика шумов в области сердца. Осложнения. Прогноз. Возможности оперативного лечения.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 7. Инфекционный эндокардит	**Инфекционный эндокардит. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Особенности инфекционного эндокардита у инъекционных наркоманов.** **ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ.** Этиология. Патогенез. Значение возбудителя в возникновении эндокардита. Клиника. Тромбоэмболические осложнения. Особенности течения эндокардита у лиц пожилого возраста. Течение и исходы. Прогноз. Лечение. Выбор антибиотиков. Показания к оперативному лечению. Профилактика обострений.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 8. Хроническая сердечная недостаточность	**Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Понятие о ХСН. Причины развития ХСН. Классификация. Клинические проявления.**	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1;

	Диагностика. Современные подходы к лечению с позиции медицины, основанной надоказательствах. **ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ.** Современные представления о патогенезе хронической сердечной недостаточности. Классификация. Клинические проявления левожелудочковой сердечной недостаточности. Методы диагностики. Режим.	ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 9. Аритмии и блокады сердца	**АРИТМИИ И БЛОКАДЫ СЕРДЦА.** Актуальность проблемы. Современные представления об аритмиях. Классификация аритмий. Методы диагностики. Патогенез. Клинические проявления. Топическая диагностика экстрасистолических аритмий (ЭКГ- признаки). Особенности врачебной тактики, показания к назначению антиаритмических препаратов. Профилактика экстрасистолий.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 10. Пневмонии	**Пневмонии. Этиология. Патогенез. Классификация. Особенности течения пневмонии в зависимости от возбудителя. Диагностика. Осложнения. Показания для госпитализации. Лечение.** **ПНЕВМОНИИ. ЭТИОЛОГИЯ. ПАТОГЕНЕЗ. КЛИНИКА. ЛЕЧЕНИЕ.** Особенности течения пневмонии в зависимости от вида возбудителя. Пневмококковая пневмония. Индентификация возбудителя, как важный этап выбора терапии. Критерии выздоровления. Исходы болезни. Прогноз.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 11. Бронхиальная астма	**Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Инструментальные методы диагностики. Неотложные состояния. Лечение**. **БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА. ЭТИОЛОГИЯ. ПАТОГЕНЕЗ. ЛЕЧЕНИЕ.** Роль воспаления, эндо- и экзоаллергенов, наследственных факторов, очаговой инфекции верхних дыхательных путей. Диагностические критерии бронхиальной астмы. Классификация, течение. Роль пикфлуометрии и спирографии в диагностике бронхиальной астмы. Астматический статус, его критерии. Купирование астматического статуса. Показания для лечения в ПИТ. Современная ступенчатая медикаментозная терапия Использование системных глюкокортикостероидов, метилксантинов, ингибиторов лейкотриеновых рецепторов. Прогноз.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3

Тема 12. ХОБЛ	**ХОБЛ. Этиология. Патогенез. Значение курения, инфекции, охлаждения, профессиональных и эндогенных факторов. Классификация ХОБЛ. Клиническая картина в зависимости от формы, стадии и фазы процесса. Течение и осложнения. Диагностические критерии болезни. Лечение (антибактериальная, бронхолитическая, муколитическая терапия). Физиотерапия и ЛФК, прогноз, профилактика.** **ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ.** Этиология. Патогенез ХОБЛ. Значение курения, инфекции, профессиональных и эндогенных факторов. Клиническая картина в зависимости от фазы процесса. Течение и осложнения.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 13. Нагноительные заболевания легких	**РАК ЛЕГКОГО.** Значение хронических бронхолегочных заболеваний в развитии рака. Классификация рака легкого по стадиям. Центральный и периферический рак. Клиника. Метастазы и их локализация. Симптомы нарушения бронхиальной проводимости, Ателектазы. Современные методы диагностики. Роль бронхоскопии и бронхографии. Возможности хирургического лечения.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 14. Рак легких	**РАК ЛЕГКОГО.** Значение хронических бронхолегочных заболеваний в развитии рака. Классификация рака легкого по стадиям. Центральный и периферический рак. Клиника. Метастазы и их локализация. Симптомы нарушения бронхиальной проводимости, Ателектазы. Современные методы диагностики. Роль бронхоскопии и бронхографии. Возможности хирургического лечения.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 15. Железодефицитная анемия.	**Железодефицитная анемия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Скрытый дефицит железа. Принципы лечения препаратами железа. Профилактика. Геморрагические болезни.** **ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ АНЕМИИ.** Современная классификация анемических состояний. Железодефицитные анемии (ЖДА). Пути транспорта железа в организме, депонирование железа, суточная потребность организма в железе. Этиопатогенез (этапы развития дефицита железа в организме, понятие о скрытом дефиците железа). Клиническая картина, основные синдромы ЖДА. Критерии диагноза, алгоритм дифференциального диагноза с другими видами анемий. Лечение, контроль за эффективностью терапии препаратами железа.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3

	Оказание неотложной помощи. Течение болезни, исходы, профилактика, диспансерное наблюдение.	
Тема 16. Геморрагические болезни	**ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ.** Современная классификация геморрагических заболеваний. Вазопатии. Тромбоцитопатии. Коагулопатии. Этиопатогенез Клиническая картина, основные синдромы. Критерии диагноза, алгоритм дифференциального диагноза. Лечение, контроль за эффективностью терапии. Оказание неотложной помощи. Течение болезни, исходы, профилактика, диспансерное наблюдение.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 17. Хронический лимфо- и миелолейкоз	**Хронический миелолейкоз. Хронический лимфолейкоз. Роль мутагенных факторов в развитии лейкозов. Клинико-гематологические критерии диагностики. Дифференцированная терапия хронических лейкозов.** **ХРОНИЧЕСКИЕ ЛЕЙКОЗЫ.** Определение понятий « хронический миелолейкоз» и « хронический лимфолейкоз». Клиническая картина и основные клинические синдромы. Стадии течения. Лабораторно- морфологическая диагностика. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз с миелоидными и лимфоцитарнымилейкемоидными реакциями (иммунный агранулоцитоз, инфекционный мононуклеоз, туберкулез, злокачественные новообразования). Принципы лечения. Осложнения. Неотложная помощь при бластном и аутоиммунном кризах. Исходы. Профилактика. Диспансеризация.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 18. Заболевания пищевода. Хронический гастрит. Рак желудка. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	**БОЛЕЗНИ ПИЩЕВОДА.** Эзофагит острый и хронический, пептическая язва пищевода. Ахалазия пищевода. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Рак пищевода. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Инструментальные методы диагностики. Лечение. Прогноз. Профилактика. **ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ. РАК ЖЕЛУДКА.** Этиология, патогенез, клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение. **Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Эпидемиология. Этиология. Патогенез. Особенности клиники в зависимости от локализации язвы. Лабораторные и инструментальные методы диагностики. Лечение. Показания к хирургическому лечению.** **ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА И 12-ти ПЕРСТНОЙ КИШКИ.** Этиология и патогенез язвенной болезни с позиций доказательной медицины. Роль	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3

	Helicobacterpylori.Основные клинические симптомы заболевания. Значение инструментальных и лабораторных методов диагностики язвенной болезни. Дифференциальная диагностика язвенной болезни с обострением хронического гастрита, хронического панкреатита, хронического холецистита, симптоматическими язвами, раком желудка, головки поджелудочной железы, грыжей пищеводного отверстия диафрагмы. Основные положения Маастрихтского соглашения,2005 г. Лечение. Санаторно-курортное лечение.	
Тема 19. Хронический гепатит. Цирроз печени. Рак печени	**Хронический гепатит. Понятие. Этиология и патогенез ХГ. Современная классификация. Клиническая картина ХГ. Особенности различных клинических вариантов ХГ. Диагностика. Алгоритм обследования больного ХГ. Современные методы лечения и профилактики ХГ.** **ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ. ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ ГИПЕРБИЛИРУБИНЕМИИ.** Определение ХГ, этиология и патогенез. Принципы доказательной медицины в гепатологии. Патоморфология заболевания. Современная классификация ХГ с позиций доказательной медицины. Клинические и лабораторные варианты ХГ: синдром воспаления, цитолиза, холестаза, печеночно- клеточной недостаточности Дифференциальная диагностика ХГ между отдаленными его формами, с циррозом и раком лечения ЯБ желудка и 12-ти перстной кишки доброкачественными гипербилирубинемиями, ЖКБ, ХБХ. Показания к пункционной биопсии печени и ее варианты. Принципы медикаментозной терапии основанные на доказательной медицине. Противовирусная терапия ХГ: показания и противопоказания. Диспансерное наблюдение больных ХГ и его профилактика. Доброкачественные типербилирубинемии: синдромами Жильбера, Дабина-Джонсона, Ротора. Неотложные состояния при ХГ. **Циррозы печени (ЦП). Этиология и патогенез ЦП. Современная классификация .Клиника различных форм ЦП. Лабораторная и инструментальная диагностика. Осложнения ЦП. Прогноз. Методы лечения.**	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3

	ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ. РАК ПЕЧЕНИ. Определение ЦП, этиология и патогенез. Современная классификация ЦП, Диагностические критерии диагноза ЦП. Клинические синдромы ЦП. Лабораторно-инструментальная диагностика ЦП. Дифференциальный диагноз ЦП с ХГ, опухолями печени. Медикаментозная терапия ЦП. Алгоритм ведения больных ЦП, основанный на доказательствах. Прогноз. Осложнения ЦП: клиника, диагностика и лечение. Рак печени. Классификация. Клиническая картина рака печени. Диагностика рака печени. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования: УЗИ, сканирование и лапароскопия. Печеночная энцефалопатия. Критерии диагноза, принципы медикаментозной терапии. Медикаментозная терапия ЦП. Алгоритм ведения больного ЦП, основанной на доказательствах. Прогноз.	
Тема 20. Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы	**Хронический панкреатит. Определение, этиология и патогенез. Первичные и вторичные панкреатиты. Клиническая картина. Зависимость клинических проявлений от локализации процесса. Роль исследования функции поджелудочной железы и инструментальных методов исследования. Дифференциальная диагностика. Лечение. Диета в зависимости от стадии и формы болезни. Дифференцированная терапия с учетом формы болезни и фазы течения.** **ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ. ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.** Этиология и патогенез ХП. Основные клинические синдромы ХП. Международная классификация ХП. Особенности течения различных форм заболевания. Алгоритм диагностики ХП. Дифференциальный диагноз ХП с раком поджелудочной железы, ФД, ХГ, обострением ЯБ желудка и 12-ти перстной кишки, опухолями желудка, ХБХ и ЖКБ Лечение ХП с позиций доказательной медицины. Показания к хирургическому лечению ХП. Профилактика и санаторно-курортное лечение. Принципы диспансерного наблюдения больных Этиология и патогенез ХП. Основные клинические синдромы ХП. Международная классификация ХП. Особенности течения различных форм заболевания. Алгоритм диагностики ХП. Дифференциальный диагноз ХП с раком поджелудочной железы, ФД, ХГ, обострением ЯБ желудка и 12-ти перстной кишки, опухолями желудка, ХБХ и ЖКБ Лечение ХП с позиций	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3

	доказательной медицины. Показания к хирургическому лечению ХП. Профилактика и санаторно-курортное лечение. Принципы диспансерного наблюдения больных.	
Тема 21. Болезнь желчного пузыря и желчных путей	**Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта. Функциональные диспепсии. Гастро-эзофагальнаярефлюксная болезнь (ГЭРБ). Дискинезии желчных путей. Синдром раздраженной кишки. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагноз и его критерии. Возможности инструментальной диагностики. Осложнения. Лечение.** **ХРОНИЧЕСКИЙ ХОЛЕЦИСТИТ И ХОЛАНГИТ. ЖЕЛЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ.** Этиология и патогенез хронического бескаменного холецистита (ХБХ). Клиническая картина заболевания ХБХ. Диагноз ХБХ и дискинезии желчевыводящих путей с позиций имеющейся доказательной базы. Определение дискинезии желчного пузыря и сфинктера Одди, этилогия и патогенез. Медикаментозная терапия ХБХ в период обострения. Принципы диетотерапии. Осложнения. ЖКБ. Основные клинические синдромы ЖКБ. Значение пола, возраста питания и нарушений обмена. Значение ультразвукового и рентгенологического исследования в диагностике ЖКБ. Показания и противопоказания к хирургическому лечению. Консервативная терапия. Лечение пероральными растворителями. Литотрипсия. Холангит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина заболевания. Диагностика. Подходы к лечению.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 22. Воспалительные заболевания кишечника	**ВЗК, Болезнь Крона и язвенный колит** Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Критерии диагноза. Основные клинические варианты течения гломерулонефритов. Неотложные состояния. Осложнения. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3
Тема 23.Гломерулонефриты	**Гломерулонефриты острый и хронический.** Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Критерии диагноза. Основные клинические варианты течения гломерулонефритов. Неотложные состояния. Осложнения. Дифференциальный диагноз.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2;

	Принципы лечения **ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЫ ОСТРЫЙ И ХРОНИЧЕСКИЙ.** Определение острого и хронического гломерулонефрита. Современное представление об этиологии и патогенезе. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Критерии диагноза острого и хронического гломерулонефрита. Лабораторные и инструментальные показатели функции почек. Основные клинические варианты течения гломерулонефритов. Неотложные состояния: острая почечная недостаточность, острая сердечная недостаточность, почечная эклампсия. Осложнения острого гломерулонефрита: переход в подострую форму, исход в хронический гломерулонефрит, ХПН. Дифференциальный диагноз с инфекционно-токсической почкой, тубулоинтерстициальнымнефритом, туберкулезным поражением почек. Принципы лечения. Исходы. Прогноз. Профилактика.	ПК-5.3.3

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
7 семестр				
Тема 1.Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца. ИБС.	0,5	-	5	5
Тема 2. Инфаркт миокарда.	1	-	5	5
Тема 3. Кардиомиопатии. Легочная гипертензия.	-	-	5	5
Тема 4.Гипертоническая болезнь.	0,5	-	5	4
Тема 5.Острая ревматическая лихорадка.	-	-	5	4
Тема 6.Митральные пороки сердца. Аортальные пороки сердца.	-	-	5	5
Тема 7. Инфекционный эндокардит.	-	-	5	5
Тема8.Хроническая сердечная недостаточность.	1	-	5	5

Тема 9.Аритмии и блокады сердца.	1	-	5	4
Тема 10.. Пневмонии.	0,5	-	5	4
Тема 11.Бронхиальная астма.	0,5	-	5	4
Тема 12.ХОБЛ.	1	-	5	4
Тема 13.Нагноительные заболевания легких	-	-	5	5
Тема 14.Рак легких.	-	-	5	5
8 семестр				
Тема 15.. Железодефицитная анемия.	1	-	5	3
Тема 16. Геморрагические болезни	1	-	5	3
Тема 17.Хронический лимфо- и миелолейкоз.	-	-	5	3
Тема 18.Заболевания пищевода. Хронический гастрит. Рак желудка. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки.	1	-	5	3
Тема 19. Хронический гепатит. Цирроз печени. Рак печени.	1	-	5	3
Тема 20. Хронический панкреатит, опухоли поджелудочной железы.	-	-	5	3
Тема 21. Болезнь желчного пузыря и желчных путей.	-	-	4	3
Тема 22. Воспалительные заболевания кишечника	1	-	5	3
Тема 23. Гломерулонефриты.	1	-	5	2,7
Итого (часов)	12	-	114	90,7
Форма контроля	экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение

упражнений);

- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к экзамену.

Задания для самостоятельной работы

Тематика рефератов

1. "Диагностика пороков митрального клапана".
2. "Клиническое обследование пациентов с заболеваниями крови".
3. "Методика забора крови и анализ клинических показателей".
4. "Аускультация легких".
5. "Обследование пациентов с заболеваниями пищеварительной системы".
6. "Желудочное зондирование и его диагностическое значение".
7. "Функциональная диагностика заболеваний печени".
8. "Методы диагностики заболеваний желчного пузыря".
9. "Диагностика заболеваний поджелудочной железы".
10. "Обследование мочевыделительной системы".
11. "Общая схема обследования терапевтического больного".
12. "Методы расспроса и осмотра сердечно-сосудистых пациентов".
14. "Электрокардиография в кардиологии".
15. "Исследование сосудистой системы: Современные методы диагностики".

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;

Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

Перечень практических навыков и умений самостоятельная работа

1. Составьте план расспроса для пациента с жалобами на хроническую усталость и одышку. Укажите основные и дополнительные вопросы, которые вы бы задали.

2. Проведите общий осмотр пациента, у которого повышенная температура. Запишите результаты антропометрии (рост, вес, ИМТ) и термометрии. Как вы интерпретируете полученные данные?

3. Опишите процесс осмотра пациента с подозрением на сердечную недостаточность. Какие жалобы вы будете уточнять при расспросе? Каковы ключевые моменты при осмотре и пальпации области сердца?

4. На основе клинического случая (например, пациент с отеками ног и одышкой) проведите осмотр крупных сосудов. Что вы ищете при пальпации пульса на артериях конечностей?

5. Примените методику перкуссии для определения границ относительной и абсолютной сердечной тупости у пациента. Запишите полученные результаты и объясните их значение.

6. Прослушайте аудиозапись с тонами сердца и определите, какие из них являются нормальными, а какие указывают на патологию. Объясните свои выводы.

7. Зарегистрируйте ЭКГ в 12 отведениях у пациента с жалобами на боли в груди. Опишите, как вы будете интерпретировать полученные данные на предмет гипертрофий желудочков.

8. Проанализируйте ЭКГ с различными нарушениями ритма (например, фибрилляция предсердий или желудочковая тахикардия). Какие изменения вы ожидаете увидеть на графике?

9. Проведите осмотр и пальпацию артерий и вен у пациента с подозрением на венозную недостаточность. Какие признаки вы будете искать?

10. Измерьте артериальное давление на лучевой и бедренной артериях по методу Короткова. Каковы нормальные значения, и какие отклонения могут указывать на патологии?

11. У пациента 65 лет с жалобами на одышку при физической нагрузке и постоянный кашель. При аускультации сердца слышен систолический шум на верхушке сердца. Каковы ваши

следующие шаги в диагностике? Какие дополнительные методы исследования вы бы использовали для подтверждения диагноза?

12. У пациента с анемией проведен общий анализ крови. Результаты: уровень гемоглобина 90 г/л, лейкоциты 15 000/мкл, тромбоциты 300 000/мкл. Каковы возможные причины этих изменений? Какой дополнительный анализ вы бы назначили для уточнения диагноза?

13. Опишите последовательность действий при заборе крови для общего анализа. Какие меры предосторожности необходимо соблюдать? Как вы будете готовить мазки и подсчитывать количество клеток крови?

14. У пациента с хроническим бронхитом при аускультации легких вы слышите свистящие и хрипящие дыхательные шумы. Каковы возможные причины этих изменений? Какие дополнительные методы исследования вы бы использовали для уточнения диагноза?

15. У пациента с жалобами на дисфагию и боли в эпигастрии проведен осмотр и пальпация. Какие симптомы вы будете искать? Каковы возможные причины этих жалоб?

16. Проведено желудочное зондирование у пациента с подозрением на гиперсекрецию соляной кислоты. Каковы нормальные значения pH желудочного сока? Как вы будете интерпретировать результаты?

17. У пациента с желтухой и увеличенной печенью проведены анализы крови. Уровень билирубина повышен, активность трансаминаз в норме. Каковы возможные диагнозы? Какие дополнительные исследования вы бы назначили?

18. У пациента с болями в правом подреберье и желтухой проведено УЗИ желчного пузыря. Что вы ищете на УЗИ? Каковы возможные патологии, которые могут быть выявлены?

19. У пациента с болями в верхней части живота и потерей аппетита проведены анализы крови и копрограмма. Какие изменения в анализах могут указывать на заболевания поджелудочной железы?

20. У пациента с отеками и повышенным артериальным давлением проведен общий анализ мочи. Результаты: белок 1,5 г/л, эритроциты 20 в поле зрения, лейкоциты 10 в поле зрения. Каковы возможные причины этих изменений? Какие дополнительные исследования вы бы провели для уточнения диагноза?

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания

Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Типовые практические задания для самостоятельной работы

Задача №1
Больной Г., 48 лет, бригадир химзавода, обратился к врачу поликлиники с жалобами на резкие сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левое плечо и эпигастральную область. Подобные боли возникли впервые, по дороге на работу. Так как поликлиника была рядом, больной обратился к врачу. В прошлом болел пневмонией. Курит, спиртными напитками не злоупотребляет. Объективно: повышенного питания. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 155/80 мм рт. ст. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.
РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: ЭКГ - прилагается. 1. Общий анализ крови : эр. - 4,5х1012, лейк. - 10,5х109 , э. - 0, п. - 6, сегм. - 65, л. - 22, м. - 7, СОЭ - 10 мм/час. 2. Свертываемость крови - 3 мин. 3. ПТИ - 100 %. 4. СРБ+, КФК - 2,4 ммоль/гл, АСТ - 26 Е/л, АЛТ - 18 Е/л. 5. Рентгенография - прилагается.
Вопросы*:*
1. Поставить диагноз.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Наметить план обследования.
4. Наметить план лечения.
Эталон ответа:
1. ИБС: инфаркт миокарда.
2. Дифференциальная диагностика проводится со стенокардией, острым животом, расслаивающей аневризмой аорты, миокардитом, перикардитом, плевритом, пневмотораксом.
3. План обследования включает: общий анализ крови в динамике, ЭКГ в динамике, исследования крови на КФК, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ПТИ, свертываемость крови, миоглобин мочи, рентгенографию органов грудной клетки, радиоизотопную диагностику, коронарографию.
4. План лечения: купирование болевого синдрома - наркотические анальгетики, нейролептики, фибринолитическая и антикоагулянтная терапия, профилактика нарушений ритма, лечение осложнений.

Задача №2
Больной К., 57 лет, учитель, доставлен машиной скорой помощи с жалобами на интенсивные давящие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, продолжавшиеся в течение 1,5 часов, не снимающиеся приемом нитроглицерина, перебои в работе сердца, резкую общую

слабость, холодный липкий пот. Накануне чрезмерно поработал физически на даче. В анамнезе - в течение 4-5 лет отмечает приступы сжимающих болей за грудиной во время быстрой ходьбы, длящиеся 3-5 минут, проходящие в покое и от приема нитроглицерина. Объективно : кожные покровы бледные, акроцианоз, ладони влажные. Пульс 96 в минуту, единичные экстрасистолы. АД - 90/60 мм рт. ст. Границы сердца расширены влево на 1,5 см. Тоны глухие, единичные экстрасистолы. В легких дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Общий анализ крови : эр. - 4,3 х 1012 , лейк. - 9,2 х 109 , п. - 4, сегм. - 66, л. - 23, м. - 7, СОЭ - 10 мм/ час.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: 1. ЭКГ - прилагается. 2. Сыворотка крови : СРБ+, ЛДГ 360 ЕД/ л, КФК 2,4 ммоль/гл, АСТ 24 Е/л, АЛТ 16 Е/л. 3. Свертываемость крови - 3 мин. 4. ПТИ - 100 %. 5. Общий анализ крови на шестой день после госпитализации : лейк. - 6,0х109 , э.- 1, п. - 2, сегм. - 64, л. - 24, м. - 9, СОЭ - 24 мм/час. 6. Рентгенограмма – прилагается.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Наметьте план обследования.
4. Назначьте лечение.

Эталон ответа:

1. ИБС: крупноочаговый инфаркт миокарда. Нарушение ритма по типу экстрасистолии.
2. Дифференциальная диагностика проводится со стенокардией, перикардитом, миокардитом, кардиомиопатией, расслаивающей аневризмой аорты, пневмотораксом, плевритом, ТЭЛА.
3. План обследования включает: общий анализ крови в динамике, ЭКГ в динамике, исследование крови на КФК, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ПТИ, свертываемость крови, миоглобин мочи, рентгенографию органов грудной клетки, радиоизотопную диагностику, коронарографию.
4. Лечение: купирование болевого синдрома - наркотические анальгетики, нейролептики, фибринолитическая и антикоагулянтная терапия, антиаритмическая терапия, лечение осложнений.

Задача №3

Больной В., 58 лет, инженер, 2 часа назад во время работы на дачном участке внезапно возникло ощущение частого беспорядочного сердцебиения, сопровождавшееся слабостью, неприятными ощущениями в области сердца. Доставлен в приемное отделение больницы. Подобные ощущения сердцебиения, чаще во время нагрузки, отмечает в течение последнего года. Данные эпизоды были кратковременными и проходили самостоятельно в состоянии покоя. При анализе амбулаторной карты за последние 2 года отмечено неоднократно повышенное содержание холестерина (7,6 ммоль/л - преобладают липопротеиды низкой плотности). Объективно: кожные покровы несколько бледноваты, гиперстенический тип сложения. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левая граница сердца - по срединно-ключичной линии. АД - 150/100 мм рт. ст. Пульс на лучевых артериях - частый, аритмичный, частота - 102 в 1 минуту. Тоны сердца на верхушке имеют непостоянную звучность, аритмичны, ЧСС - 112 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: 1. ЭКГ - прилагается. 2. ЭХО-КС - небольшое расширение полостей левого предсердия-(3,8 см). Кровь на холестерин - 7,6 ммоль/л, АСТ - 5 ед/л, АЛТ - 4 ед/л, СРБ - 0, ПТИ - 102%, свертываемость- 8 мин. 3. Глазное дно - атеросклероз сосудов сетчатки. 4. Общий анализ мочи - уд. вес - 1020, белка нет, сахара нет, л - 1-2 в п/зр. 5. Анализ крови на сахар - глюкоза крови - 4,5 ммоль/л. 6. Анализ крови общий : Нв - 140 г/л, эр. - 4,5х1012/л, л. - 6,0х109 /л, СОЭ - 6 мм/час.

Вопросы:
1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план обследования больного.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

Эталон ответа.
1. Предварительный диагноз - ИБС: нарушение ритма по типу пароксизмальной мерцательной аритмии (тахисистолическая форма).
2. План дообследования больного: ЭКГ, суточное мониторирование по Холтеру, ЭХО-КС, электрофизиологические исследования сердца, лабораторные показатели: АСТ, АЛТ, СРБ, ПТИ, свертываемость крови, глазное дно.
3. Мерцательная аритмия как синдром при ревматических пороках сердца, тиреотоксикозе, кардиопатиях.
4. Лечение: основная задача - снять пароксизм и восстановить синусовый ритм: препараты 1 группы (новокаинамид, хинидин, ритмилен); электростимуляция. В противорецидивной терапии: кордарон, В-блокаторы, антагонисты кальция, препараты 1-ой группы антиаритмических средств.
5. Лечение ИБС - антихолестеринемические препараты, диета.

Задача №4

Больной 22 лет поступил в стационар с жалобами на повышение температуры до 390С, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты желтоватого цвета, одышку инспираторного характера при незначительной физической нагрузке, боли в правой половине грудной клетки ноющего характера, усиливающиеся при кашле и глубоком дыхании, общую слабость, потерю аппетита. Неделю назад заболел ОРВИ. Несмотря на проводившееся амбулаторное лечение аспирином и бисептолом, состояние не улучшилось. Вчера вечером был отмечен новый подъем температуры и появились перечисленные выше жалобы. Объективно: общее состояние средней тяжести. Одышка в покое с ЧД 22 в 1 минуту. Слабый диффузный цианоз лица. При обследовании системы органов дыхания выявлено усиление голосового дрожания и притупление перкуторного звука на участке площадью 6 см2 угла правой лопатки. Дыхание здесь жесткое, выслушиваются сухие свистящие и мелкопузырчатые звучные хрипы. Тоны сердца несколько приглушены. Пульс - 96 в 1 минуту., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 120/75 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края реберной дуги.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: 1. Общий анализ крови: эр. - 4,5х1012/л, Нв - 120 г/л, цв.п. - 0,9 ; тромбоциты - 240х109 /л, лейкоциты - 12,0х109 /л, пал. - 8%, сегм. - 52%, лимф. - 32%, мон. - 8%, СОЭ - 30 мм/час. 2. Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность- полная, уд. вес - 1020, белок - 0,033 г/л, сахара нет, лейк. - 3-5 в п/зр., эр. - нет, цилиндров нет. 3. Анализ крови на ДФА: 260 ед., СРБ - умеренно положит. 4. Анализ мокроты общий: желтоватая, слизисто-гнойная, вязкая, без запаха, эпителий плоский - 2-3 в п/зр., мерцательный - 4-6 в п/зр., альвеолярный - 5-7 в п/зр., лейкоциты - 80-100 в п/зр., атипические клетки и БК не обнаружены, Гр+кокковая флора. 5. Бактериологический анализ мокроты - высеяна пневмококковая флора, чувствительная к бензилпенициллину, цефалоспоринам, эритромицину, линкомицину. 6. Серологическое исследование - титр антител к вирусным антигенам в пределах нормы. 7.Рентгенография легких - прилагается. 8. ЭКГ - прилагается.

Вопросы:
1. Установить предварительный диагноз
2. Наметить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

Эталон ответа.

1. Предварительный диагноз: острая очаговая пневмония в нижней доле правого легкого неуточненной этиологии.
2. План дополнительного обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови на ДФА, СРБ, анализ мокроты общий, на БК и атипические клетки, анализ мокроты с определением микрофлоры и ее чувствительности к антибиотикам, серологическое исследование - определение титра к вирусным антигенам, рентгенография легких в 3-х проекциях, ЭКГ.
3. Дифференциальную диагностику следует проводить с острым бронхитом, крупозной пневмонией, острым плевритом, очаговым туберкулезом легких, инфарктпневмонией, абсцессом легкого.
4. Принципы лечения: антибактериальная терапия - антибиотики, сульфаниламиды длительного действия и комбинированные сульфаниламиды, нитрофураны, метрогилбронхолитическая и отхаркивающая терапия - эуфиллин, бромгексин, термопсис, йодид калия дезинтоксикационная терапия - гемодез, реополиглюкин, плазма инммунокорригирующая терапия (при затяжном течении) - глюкокортикоиды, интерферон, левамизол, нуклеинат натрия, плазма, иммуноглобулины симптоматическая терапия - при развитии сердечной недостаточности - сердечные гликозиды, диуретики, при сосудистой недостаточностти - сульфокамфокаин, кордиамин, при развитии инфекционно-токсического шока - гемодез, альбумин, преднизолон, симпатомиметики, коррекция метаболического ацидоза, борьба с ДВСсиндромом; при выходе из острой стадии заболевания - физиотерапевтическое лечение (ингаляции щелочей, бронхолитиков, электрофорез хлорида кальция, УВЧ, индуктотермия), ЛФК.

Задача №5

Больная Т., 35 лет, поступила с жалобами на общую слабость, тошноту, периодические головные боли. При просмотре амбулаторной карты выявлены изменения в анализах мочи в виде протеинурии. При осмотре лицо пастозное, кожные покровы бледные, сухие. АД - 170/110 мм рт. ст., сердечные тоны ритмичные, акцент П тона над аортой. В легких без особенностей. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Почки не пальпируются. Общий анализ крови: эр. - 3,0х10/л, Нв - 100 г/л, ц.п.- 0,9, лейк. - 7,8х10/л, формула без отклонений, СОЭ - 35 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес - 1002, белок - 1,0 г/л, лейк. - 4-5 в п/зр., эр. - 5-8 в п/зр, цилиндры гиалиновые, зернистые. Проба Реберга : креатинин - 250 мкмоль/л, клубочковая фильтрация - 30 мл/мин., канальцеваяреабсорбция - 97%.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: 1. УЗИ почек: почки расположены в типичном месте, контуры ровные, мелковолнистые, размеры - 7,8-4,0 см, паренхима истончена, значительно уплотнена - 0,9 см, отсутствие дифференциации между корковым и мозговым слоем. Признаки нефросклероза. ЧЛК без особенностей, подвижность почек в пределах нормы. 2. Проба Реберга: см. задачу.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования.
3. Дифференциальный диагноз.
4. Лечение. Показания к гемодиализу.

Эталон ответа:

1. Диагноз: хронический гломерулонефрит, латентный (по клинической классификации Тареева), осложнение: ХПН, 3 интермитирующая стадия (по классификации Лопаткина), артериальная гипертензия, анемия.
2. План обследования: УЗИ почек с целью уточнения размеров почек, состояния паренхимы. Проба Реберга.

3. Диф. диагноз: с острой почечной недостаточностью, так как есть гиперкреатининемия. В пользу хронической - протеинурия в анамнезе, сухость, бледность кожи, анемия, гипертония, уменьшение размеров почек по УЗИ.
4. Причина ХПН - латентный гломерулонефрит или латентный пиелонефрит. Наиболее вероятен гломерулонефрит (умеренная протеинурия а анамнезе, нет клиники обострений пиелонефрита: боли, дизурия, повышение температуры тела, лейкоцитурия, по данным УЗИ симметричный процесс в почках). На данный момент диф. диагноз причины ХПН труден. Важно выявление и уточнение стадии ХПН, так как от этого зависит тактика ведения больного.
5. Лечение: низкобелковая диета, некоторое ограничение соли (так как есть АГ, полное исключение соли при ХПН противопоказано, особенно в начальных стадиях). Водный режим адекватный диурезу, жидкость не ограничивать. Гипотензивные (в данной стадии применение ИАПФ осторожно, опасно снижение клубочковой фильтрации и гиперкалиемия). Энтеросорбенты. Слабительные. Лечение анемии рекомбинантным эритропоэтином в преддиализный период или во время диализа. Показания к гемодиализу: снижение клубочковой фильтрации 15 - 10 мл/мин, важно не пропустить срок ввода больного в гемодиализ при ХПН.

Задача №6

У больного М., 30 лет, через 2 недели после перенесенной ангины, утром внезапно появились отеки. В анамнезе заболевания почек нет. При поступлении: общее состояние средней тяжести, бледность и одутловатость лица, массивные отеки ног, поясницы, асцит, жидкость в плевральной полости. В легких при аускультации в нижних отделах дыхание ослабленное. Сердечные тоны ритмичные, ясные. АД - 190/120 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный при пальпации в области проекции почек. Общий анализ мочи: уд. вес - 1010, белок - 0,6 г/л, эр. - 50-60 в п/зр., цилиндры: гиалиновые, зернистые. Общий анализ крови: Нв - 120 г/л, эритроциты - 4,6х10/л, лейк. - 8,3х10/л, СОЭ - 20 мм/час.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: N 14 : 1. Динамика уровня креатинина: 200 мкмоль/л - 130 мкмоль/л -100 мкмоль/л ; 80 мкмоль/л - 90 мкмоль/л - 88 мкмоль/л ; 120 мкмоль/л - 200 мкмоль/л - 350 мкмоль/л (нарастание креатинина в течение трех месяцев). 2. Анализ крови на электролиты: К - 5,3 ммоль/л, Na - 150 ммоль/л, Са - 2,2 ммоль/л, Cl - 97 ммоль/л 3. АСЛ-О - 320 ед. 4. Общий белок: 65 г/л 5. УЗИ почек: почки расположены в типичном месте, размеры 12,5х7 см, паренхима отечная 22 мм, ЧЛК не изменен. 6. Глазное дно: признаки почечной ретинопатии. 7. Глазное дно: диски зрительных нервов с четкими контурами, артерии и вены не изменены. Патологии не выявлено. 8. Рентгенография грудной клетки: усиление легочного рисунка за счет сосудистого компонента, корни расширены, слабо дифференцируются. 9. Нефробиопсия: в препарате фрагмент почечной паренхимы с числом клубочков до 8, во всех клубочках отмечается выраженная пролиферация эндотелия капилляров и клеток мезангия с расширением мезангиального матрикса. Мембраны тонкие. Во всех клубочках отмечается наличие лейкоцитов. Морфологическая картина может быть.расценена как острый гломерулонефрит. 10. Нефробиопсия: в препарате фрагмент почечной паренхимы корковый и мозговой слой с числом клубочков до 18, в 12 отмечается пролиферация капсулы с формированием полулуний, в оставшихся клубочках диффузная пролиферация клеток мезангия эндотелия, базальные мембраны на отдельных участках разрыхлены. Эпителий канальцев в состоянии белковой дистрофии, умеренная лимфогистиоцитарная инфильтрация интерстиция. Заключение: экстракапиллярныйгломерулонефрит (нефрит с полулуниями).

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования.
3. Дифференциальный диагноз.

4. Лечение.

Эталон ответа.

1. Предварительный диагноз: острый нефритический синдром.
2. Диф. диагноз: острый гломерулонефрит, обострение хронического гломерулонефрита, начало подострого гломерулонефрита.
3. План обследования: динамика уровня креатинина, электролитов. Уровень противострептококковых антител. Общий белок, фракции. УЗИ почек (увеличение размеров, отек паренхимы). Глазное дно: ретинопатия при хроническом и подостром гломерулонефрите. Рентгенография грудной клетки (признаки застойных явлений). Нефробиопсия.
4. Лечение: при остром - симптоматическое (бессолевая диета, ограничение белка, салуретики, гипотензивные), антиагреганты, антикоагулянты, глюкортикостероиды при неэффективности, при хроническом - патогенетическая терапия, при подостром - пульс-терапия, плазмоферез.

Задача №7

Больной 30 лет, поступил в стационар с жалобами на резкое ухудшение самочувствия. Вечером накануне 16.10.98 г. в 18.00 внезапно почувствовал себя плохо - появился озноб, резкая головная боль, поднялась температура тела до 39- 40*С, появился сухой и болезненный кашель, выраженная одышка. Вскоре присоединилась боль в грудной клетке справа, усиливалась при глубоком вдохе, при кашле. В день поступления в стационар отмечает отхождение кровянистой “ржавой” мокроты. Объективно: общее состояние тяжелое. Одышка в покое с ЧД - 22 в 1 мин. При обследовании системы органов дыхания отмечается отставание в дыхании правой стороны грудной клетки; над пораженным участком легкого определяется укорочение перкуторного звука с тимпаническим оттенком, выслушивается жесткое дыхание. Крепитация (crepitatioindux) ясно определяется на высоте вдоха. Голосовое дрожание и бронхофония несколько усилены. Тоны сердца несколько приглушены. Пульс - 96 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 120/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: 1. Рентгенограмма - прилагается. 2. Общий анализ мокроты: слизисто-гнойный, лейкоциты - 20-3 в п/зр., эритроциты - 10-15 в п/зр., альвеолярный эпителий. 3. Биохимический анализ крови: альбумины - 45% - (50-61%), альфа-1-глобулины - 6,8% - (3-6%), альфа-2-глобулины - 12% - (5,8-8,9%), бета-глобулины - 14,5% - (11,0-13,0), гамма-глобулины - 30% - (15,5-21,9), фибриноген - 556 мг % (200-400 мг %), СРБ +/+/. 4. Общий анализ крови: лейкоциты - 25х109 /л, СОЭ - 39 мм/час.

Вопросы:

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

Эталон ответа.

1. Предварительный диагноз: острая левосторонняя нижнедолевая крупозная пневмония, бактериальной этиологии, остротекущая.
2. План дополнительного обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови на общий белок и фракции, СРБ, фибриноген, анализ мокроты общий, на БК и атипичные клетки, рентгенография легких.
3. Дифференциальную диагностику следует проводить с острой очаговой бактериальной пневмонией.
4. Принципы лечения: - антибиотикотерапия - под контролем эффективности лечения - отхаркивающая терапия - бронхолитическая терапия - антигистаминная терапия.

Задача №8

Больная 52 лет, жалуется на одышку с затрудненным выдохом, кашель с выделением небольшого количества вязкой, слегка желтоватой мокроты, субфебрильную температуру. С детства страдает хроническим бронхитом. С 30-летнего возраста стали беспокоить приступы экспираторного удушья. Последнее ухудшение состояния началось несколько дней назад в связи с перенесенной ОРВИ : усилился кашель, длительно держалась субфебрильная температура, наросла экспираторная одышка. 2 часа назад развился тяжелый приступ экспираторного удушья. Объективно: общее состояние тяжелое. Вынужденное положение сидя с фиксированным плечевым поясом. Экспираторная одышка с ЧД - 26 в 1 мин. Дистанционные сухие хрипы. Сглаженность над- и подключичных ямок. Участие вспомогательной мускулатуры в акте дыхания. Диффузный цианоз, выраженный акроцианоз. Умеренные отеки ног. Перкуторный звук над легкими коробочный. Дыхание ослабленное, выслушиваются рассеянные сухие свистящие хрипы. Абсолютная сердечная тупость не определяется. Правая граница относительной сердечной тупости по правой парастернальной линии. Тоны сердца приглушены. Пульс - 115 в 1 мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий. Печень выступает на 3 см из-под края реберной дуги, плотноватая, слегка болезненная, край заострен.
РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: 1. Общий анализ крови: эр. - 4,1х10^12/л, Нв - 130 г/л, цв.п. - 0,9; тромбоциты - 330х10^9/л, лейк. - 11,0х10^9/л, эоз. - 7%, пал. - 5%, сегм. - 56%, лимф. - 26%, мон. - 6%, СОЭ - 25 мм/час. 2. Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность- полная, уд. вес - 1018, белок - 0,165 г/л, сахара нет, лейк. - 6-8 в п/зр., эр. - 4-6 в п/зр., цилиндров нет. 3. Анализ крови на: общий белок - 68 г/л, альбумины - 48%, глобулины - 52%, альфа-1гл. - 6,6%, альфа-2-гл. - 10,0%, бета-гл. - 12%, гамма-гл. - 22,4%, ДФА - 280 ед, СРБ - умеренно положит. 4. Иммунологический анализ крови: снижение Т- и увеличение В-лимфоцитов, увеличение кол-ва Е-иммуноглобулинов. 5. Анализ мокроты общий: прозрачная, вязкая, стекловидная лейк. - 20 в п/зр., эоз. - 20-35 в п/зр., спирали Куршмана++, кристаллы Шарко-Лейдена+++, БК и атипические клетки не обнаружены. 6.Рентгенография органов грудной клетки - прилагается. 7. ЭКГ - прилагается. 8. Спирография - дыхательная недостаточность Ш степени обструктивного типа. 9. Пневмотахометрия - мощность выдоха составляет 80% от мощности-вдоха.

Вопросы:
1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дополнительного обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

Эталон ответа.
1. Предварительный диагноз: инфекционно-зависимая бронхиальная астма, П стадия, фаза обострения, приступный период. Фоновое заболевание: хронический обструктивный бронхит в фазе обострения, эмфизема легких. Осложнение: дыхательная недостаточность Ш степени, сердечная недостаточность ПБ стадии.
2. План дополнительного обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови на общий белок и белковые фракции, ДФА, СРБ, иммунологический анализ крови: Т- и В-лимфоциты, иммуноглобулины, анализ мокроты общий, на БК и атипические клетки, рентгенография легких, по показаниям - рентгенография придаточных полостей носа, ЭКГ, спирография, пневмотахометрия, консультация аллерголога, ЛОР, стоматолога.
3. Дифференциальную диагностику следует проводить с хроническим обструктивным бронхитом, трахеобронхиальной дискинезией, бронхогенным раком легкого, кардиальной астмой.
4. Принципы лечения: терапия бронхиальной астмы складывается из: а) купирования приступа удушья или астматического состояния; б) воздействия на основные

патогенетические механизмы заболевания в каждом конкретном случае. Для купирования приступа бронхиальной астмы используют симпатомиметики, ксантиновые производные или холинолитики в виде таблеток, ингаляций или инъекций в зависимости от тяжести приступа. При отсутствии эффекта от бронхолитиков назначают глюкокортикоидные гормоны. Глюкокортикоиды составляют основу терапии астматического статуса. Наряду с ними для купирования статуса проводят регидратационную терапию физ.раствором, 5% р-ром глюкозы, реополиглюкином. Кроме того, вводят в/в эуфиллин, гепарин, йодид натрия, 4% р-р бикарбоната натрия. При появлении симптомов застоя в малом круге кровообращения, угрожающем отеке легких вводят мочегонные препараты, сердечные гликозиды. При отсутствии эффекта в ближайшие 2-3 ч больного переводят на управляемое дыхание, производят аспирацию содержимого бронхов. В межприступный период осуществляют лечебно-профилактические мероприятия с учетом клинико-патогенетического варианта заболевания. При инфекционнозависимой астме - это десенсибилизация вакциной, приготовленной из флоры мокроты больного. При доказанной активности и инфекционно-воспалительного процесса - антибактериальная и иммуностимулирующая терапия (левамизол, Тактивин, нуклеинат натрия).

Задача №9

У больной Л., 32 лет, работающей ткачихой, в течение последних двух месяцев появились приступы удушья экспираторного характера, чаще в ночное время, сопровождающиеся кашлем с выделением небольшого количества мокроты слизистого характера, отделяющейся с трудом. В анамнезе: часто болела пневмониями. Объективно: состояние средней тяжести. Положение ортопное. Выражен акроцианоз. Вены шеи набухшие, не пульсируют. Дыхание ритмичное, со свистом. Экспираторная одышка с числом дыханий в минуту - 26. Перкуторный звук над легкими с коробочным оттенком. Подвижность легочного края ограничена. Аускультативно: дыхание жесткое, рассеянные сухие свистящие хрипы. Тоны сердца ритмичные, приглушенные. ЧСС - 96 в 1 мин. Пульс - 96 в 1 минуту, одинаков на обеих руках, мягкий, пониженного наполнения. АД - 115/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Органы брюшной полости без особенностей.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: Рентгенограмма - прилагается (вне приступа в пределах нормы). 1. ФВД после купирования приступа удушья в пределах нормы. 2. ЭКГ - прилагается (вне приступа в пределах нормы). 3. Кожные аллергические пробы: положительная реакция на пробу с хлопковой пылью. 4. Анализ крови: эр. - 5,3х10^12 ; Нв - 136 г/л, ц.п. - 0,8 ; л - 5,5х10^9, э - 15%, п - 2%, с - 58%, л - 20%, м - 5%, СОЭ - 5 мм/час. 5. Анализ мокроты: лейкоциты - 3-5 в п/зр., эозинофилы - 5-7 в п/зр. , спирали Куршмана +, кристаллы Шарко-Лейдена +.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: Рентгенограмма - прилагается (вне приступа в пределах нормы). 1. ФВД после купирования приступа удушья в пределах нормы. 2. ЭКГ - прилагается (вне приступа в пределах нормы). 3. Кожные аллергические пробы: положительная реакция на пробу с хлопковой пылью. 4. Анализ крови: эр. - 5,3х10^12 ; Нв - 136 г/л, ц.п. - 0,8 ; л - 5,5х10^9, э - 15%, п - 2%, с - 58%, л - 20%, м - 5%, СОЭ - 5 мм/час. 5. Анализ мокроты: лейкоциты - 3-5 в п/зр., эозинофилы - 5-7 в п/зр. , спирали Куршмана +, кристаллы Шарко-Лейдена +.

Вопросы:

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дополнительного дообследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

Эталон ответа.

1. Предварительный диагноз: бронхиальная астма, атопическая форма (аллергия к производственной пыли?).

2. Обследование. План дообследования: определение уровня IgE, рентгенография органов грудной клетки и околоносовых пазух, ФВД с проведением фармакологических проб, консультация аллерголога и проведение кожных аллергических проб, ЭКГ.
3.Дифференциальный диагноз проводится: - с обструктивным синдромом неаллергической природы (“синдромная астма”) - с хроническим обструктивным бронхитом - с кардиальной астмой - с истероидным нарушением дыхания - с механической закупоркой верхних дыхательных путей (обтурационная астма).
4. Тактика лечения: купирование приступа удушья - ингаляция симпатомиметиков, в/в введение эуфиллина; в дальнейшем по показаниям - ингаляция симпатомиметиков, применение метилксантинов, интала или задитена, муколитиков, при необходимости глюкокортикоидов.

Задача №10

Больной С., 52 лет, инженер, поступил в стационар с жалобами на сжимающие боль за грудиной с иррадиацией в левую лопатку, появляющиеся преимущественно при ходьбе, иногда в покое и купирующиеся- таблетками нитроглицерина, одышку. Страдает болями в сердце около 10 лет. За последние 2-3 года боли стали беспокоить чаще. По этому поводу неоднократно лечился в стационаре с временным улучшением. На протяжении последних 5 месяцев в связи с частыми приступами стенокардии получал по одной таблетке 2 раза в день, обзидан по 20 мг 3 раза в день, 1-2 таблетки нитроглицерина при болях. На фоне этого лечения последние 2 недели стал отмечать одышку при ходьбе, учащение и утяжеление приступов стенокардии, которые возникали при незначительных физических нагрузках и в покое. Для их купирования принимал 3-4 таблетки нитроглицерина. При обследовании в стационаре: температура 36,8*С, пульс - 96 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Границы сердца смещены влево от срединно-ключичной линии на 1 см. Тоны глухие. АД - 130/70 мм рт. ст. В легких на фоне жесткого дыхания в нижне-боковых отделах с обеих сторон единичные влажные незвучные мелкопузырчатые хрипы. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

РЕЗУЛЬТАТЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ К ЗАДАЧЕ: 1. Велоэргометрия: выявлена депрессия сегмента ST на 2 мм в отведении anterior по Нэбу при выполнении нагрузки мощностью 25 ватт, сопровождающаяся появлением сжимающей боли за грудиной. 2. Эхокардиоскопия: расширение полости левого желудочка и левого предсердия; утолщение задней стенки левого желудочка, стенки аорты. Снижение фракции выброса левого желудочка до 40%. 3. Рентгенография органов грудной клетки: усиление легочного рисунка за счет сосудистого компонента. Расширение тени сердца влево и вверх, сглаженность талии сердца. Расширение и уплотнение аорты. 4. Общий анализ крови: эр. - 4,7х10^12/л, Нв - 135 г/л, цв.п. - 1,0; тромбоциты - 260х10^9/л, лейк. - 6,0х10^9/л, пал. - 2%, эоз. - 1%, сегм. - 65%, лимф. - 30%, мон. - 2%, СОЭ - 7 мм/час. 5. Анализ крови на: АСТ - 0,28 ммоль/л, АЛТ - 0,3 ммоль/л, СРБ - отрицательный, КФК - 0,9 ммоль/гл, ПТИ - 105%, время свертывания - 2 мин., холестерин - 7,5 ммоль/л, бета-липопротеиды - 6,5 г/л. 6. Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность полная, уд. вес - 1018, белка и сахара нет, лейк. - 2-4 в п/зр., эр. - 1-2 в п/зр.

Вопросы:

1. Установить предварительный диагноз.
2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Наметить план обследования.
4. Назначить лечение.

Эталон ответа.

1. Предварительный диагноз: ИБС- стенокардия напряжения прогрессирующая, СН ПА стадии.
2. План дополнительного обследования: ЭКГ, велоэргометрия (через 2 недели после госпитализации), эхокардиоскопия, рентгенография органов грудной клетки; общий анализ

крови, анализ крови на АСТ, АЛТ, СРБ, КФК, ПТИ, время свертывания, холестерин, В-липопротеиды, общий анализ мочи.
3. Дифференциальную диагностику следует проводить с инфарктом миокарда , миокардитом, перикардитом.
4. Принципы лечения: антиангинальная терапия нитратами короткого и длительного действия, бетаадреноблокаторами, антагонистами ионов кальция (за исключением дигидропиридиновых производных короткого действия); антикоагулянтная (гепарин) и дезагрегантная (аспирин) терапия; гиполипидемическая терапия (зокор, мевакор, липамид, мисклерон); терапия СН (ингибиторы АПФ, мочегонные, дигоксин в малых дозах).

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Внутренние болезни. Актуальные вопросы ревматологии : учебное пособие / под ред. Е. М. Вишневой, А. А. Попова. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2025. - ISBN 978-5-9704-9384-7. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970493847.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. , Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html - Режим доступа : по подписке.
3. Мартынов А.И. Внутренние болезни : в 2 т. Т. I. : учебник : в 2 т. / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд. ,перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 784 с. - ISBN 978-5-9704 7231-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472316.html
4. Мартынов А.И. Внутренние болезни : в 2 т. Т. II. : учебник / под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. - 4-е изд. ,перераб. - Москва :ГЭОТАРМедиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7232-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472323.html
5. Основные синдромы внутренних болезней : учебное пособие / Е. В. Резник, А. П. Баранов, П. А. Могутова [и др.] ; под рук. Е. В. Резник. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 264 с. - ISBN 978-5-9704-8835-5. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант

студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970488355.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

8.2. Дополнительная литература ЭБС Андрусев, А. М. ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ПОЧЕЧНАЯ ТЕРАПИЯ / А. М. Андрусев, А. Ю. Земченков, Н. А. Томилина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970411742V0009.html

7. Арутюнов, Г. П. Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний / Арутюнов Г. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-1498-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414989.html (дата обращения: 13.03.2025). - Режим доступа : по подписке.

8. Гельфанд, Б. Р. Анестезиология и интенсивная терапия : Практическое руководство / Под ред. чл. -корр. РАМН проф. Б. Р. Гельфанда. - 2-е изд. ,испр. и доп. - Москва : Литтерра, 2012. - 640 с. - ISBN 978-5-4235-0046 7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500467.html - Режим доступа : по подписке.

9. Клиническая диагностика [Электронный ресурс]: учебник / Чучалин А.Г., Бобков Е.В. - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2018. Режим доступа: 100% http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html

10.Маколкин, В. И. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / Маколкин В. И. , Сулимов В. А. , Овчаренко С. И. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-2765-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427651.html - Режим доступа : по подписке.

11. Мануальная терапия по С. Типальдосу. Модель фасциальных дисторсий : учебное пособие / А. В. Болдин, А. Н. Разумов, М. В. Тардов, С. Б. Соколин, Е. Е. Хаймов; под ред. А. Н. Разумова. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2023. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7583-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475836.html - Режим доступа : по подписке.

12. Незнанов, Н. Г. ИНСУЛИНОКОМАТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ / Н. Г. Незнанов, С. Е. Татульян - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0035.html - Режим доступа : по подписке.

13. Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионнаятерапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. - 2-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704 6177-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461778.html - Режим доступа : по подписке.

14.Фролькис, Л. С. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи. Сборник заданий / Фролькис Л. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 448 с– Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416600.html

15.Циммерман, Я. С. Гастроэнтерология : руководство / Циммерман Я. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 800 с. (Серия "Библиотека врача специалиста") - ISBN 978-5-9704-2587-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425879.html - Режим доступа : по подписке.

8.3Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	**Тип лицензии**	**№ Договора**
1	Среда электронного обучения 3KLMoodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221

3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MSSQLServer 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления DallasLock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование DallasLock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security длябизнеса – Стандартный Russian Edition.	EducationalLicense	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование DallasLock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	DallasLock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheckProfessional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853

23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNetClientforWindows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	LibreOffice	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	MozillaThunderbird	MozillaPublicLicense	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	GoogleChrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC mediaplayer	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru.
5. Президентская библиотека – http://www.prlib.ru
6. Большая медицинская библиотека - http://med-lib.ru/.

7. Российское образование. Федеральный портал. – http://www.edu.ru/, доступ свободный

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование специальных помещений и помещений для контактной и самостоятельной работы обучающихся	Оснащенность специальных помещений и помещений для контактной и самостоятельной работы обучающихся
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3 учебный корпус №4, Компьютерный класс/кабинет для самостоятельной подготовки 402/261	**Учебная мебель:** столы 11 шт, стулья 16шт **Технические средства обучения:** Персональный компьютер в сборе:сист.блок,монитор,клав,мышь, П1128000623516шт, Пректор тип 1 BENQ MS531, П112800056612шт, Проектор Acer X113PH, П112800045471шт
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3 учебный корпус №4, учебная аудитория 404/259	**Учебная мебель:** столы 10 шт, стулья 20 шт **Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук); -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3 учебный корпус №4, учебная аудитория 405/258	**Учебная мебель:** столы 10 шт, стулья 20 шт **Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук); -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3 учебный корпус №4,	**Учебная мебель:** столы 15 шт, стулья 32 шт **Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук); -учебно-наглядные пособия,

учебная аудитория 408/257	обеспечивающие тематические иллюстрации.
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ставропольский край г. Пятигорск, Бештаугорское шоссе, 5 литер «В», 2-й этаж, кабинет №101 ГБУЗ СК «Пятигорская городская клиническая больница №2» - инфекционное отделение	**Учебная мебель:** Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя **Технические средства обучения:** - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук);
Учебная аудитория для проведения учебных занятий (для проведения занятий практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ставропольский край Пятигорск, ул. Пирогова, 22, литер «Н», кабинет №15 ГБУЗ СК «Городская клиническая больница» г. Пятигорска, учебная аудитория для проведения практических занятий №5	**Учебная мебель:** Столы ученические Стулья ученические Стол для преподавателя Стул преподавателя **Технические средства обучения:** - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук);
Помещение для самостоятельной работы обучающихся Ставропольский край, г. Пятигорск, площадь Ленина, 3 учебный корпус №4, Компьютерный класс/кабинет для самостоятельной подготовки 402/261	**Учебная мебель:** столы 11 шт, стулья 16шт **Технические средства обучения:** Персональные компьютеры в сборе:сист.блок,монитор,клав,мышь, 16шт, с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

– Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях

высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь:

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря. к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3.Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально- технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений). Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе

государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	**Критерии оценивания компетенций**	**Шкала оценивания**
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

(контролируемый индикатор достижения ОПК-4.2.1

Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых)

ОПК- 7 Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

(контролируемый индикатор достижения ОПК-7.2.1

Умеетопределять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения)

ПК- 2Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

(контролируемый индикатор достижения ПК- 2.1.1

Знает: законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи

контролируемый индикатор достижения ПК- 2.1.2

Знает: закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб,

анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ)

ПК-3Способен назначать медикаментозное и 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

(контролируемый индикатор достижения ПК-3. 2.1

Умеет 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; 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; оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

контролируемый индикатор достижения ПК-3.2.2

Умеет: 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)

ПК-5Способен организовывать и проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития, и использовать принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям

(контролируемый индикатор достижения ПК-5.3.3

Владеет навыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний)

Сформированы:

знания

Результаты обучения
Знает законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний;

Результаты обучения
порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи - закономерности функционирования здорового организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма при патологических процессах; методику сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов; методику полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов и МКБ

умения.

Результаты обучения
Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у детей и взрослых (их законных представителей), выявлять факторы риска и причин развития заболеваний; применять методы осмотра и физикального обследования детей и взрослых; проводить онкоскрининг; интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи; направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослые; - определять объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; контролировать эффективность и безопасность немедикаментозных и медикаментозных методов лечения, предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; корректировать тактику лечения с учетом полученной информации о состоянии здоровья и эффективности лечения; - назначать медикаментозное и 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;

Профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
Владеетнавыками оформления и направления в территориальный орган Федеральной

Результаты обучения
службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания; навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней; навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

Типовые практические задания для подготовки экзамену

№ задания	Проверяемая компетенция (индикатор достижения компетенции)	Содержание вопроса		Эталон ответа
ЗАДАНИЯ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ. Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите, что в качестве ответа ожидаются пары элементов. 2. Прочитайте оба списка. 3. Сопоставьте элементы списка 1 с элементами списка 2, сформируйте пары элементов. 4. Запишите попарно буквы и цифры вариантов ответа (например, А1 или Б4)				
1.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите соответствие* Установите соответствие между заболеваниями и их характеристиками:		
		1. Ишемическая болезнь сердца 2. Артериальная гипертензия 3. Сердечная недостаточность 4. Аритмия	a) Повышенное артериальное давление, приводящее к повреждению органов b) Нарушение нормального ритма сердечных сокращений c) Состояние, при котором сердце не может обеспечить достаточный кровоток d) Обусловлено недостаточным кровоснабжением миокарда	1 - d 2 - a 3 - c 4 - b
2	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1;	*Установите соответствие.* Установите соответствие между заболеваниями и их		

	ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	основными признаками:		
		1. Анемия 2. Лейкемия 3. Тромбоцитопения 4. Полицитемия	a) Повышенное количество эритроцитов в крови b) Сниженный уровень тромбоцитов, что приводит к повышенной склонности к кровотечениям c) Уменьшение уровня гемоглобина и эритроцитов d) Злокачественное заболевание, характеризующееся увеличением количества лейкоцитов	1 - c 2 - d 3 - b 4 - a
3	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите соответствие:* Установите соответствие между заболеваниями и их симптомами:		
		1. Бронхиальная астма 2. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) 3. Пневмония 4. Туберкулез	a) Хронический кашель с выделением мокроты b) Одышка и свистящее дыхание, особенно при физической нагрузке c) Лихорадка, кашель с мокротой и боль в груди d) Долгий кашель с кровохарканьем и потерей веса	1 - b 2 - a 3 - c 4 - d
4.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите соответствие между:* Установите соответствие между заболеваниями и их основными причинами:		
		1. Гастрит 2. Язва желудка 3. Холелитиаз	a) Инфекция Helicobacterpylori и употребление	1 - b 2 - a 3 - d

		(желчнокаменная болезнь) 4. Цирроз печени	алкоголя b) Неправильное питание и стресс c) Накопление жировой ткани в печени и злоупотребление алкоголем d) Образование камней в желчном пузыре из-за нарушения обмена веществ	4 - c
5.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите соответствие между:* Установите соответствие между заболеваниями и их симптомами/признаками:		
		1. Острая почечная недостаточность 2. Хроническая почечная недостаточность 3. Гломерулонефрит 4. Пиелонефрит	a) Увеличение артериального давления и отеки b) Резкое ухудшение функции почек, возможная анурия c) Инфекция почек, сопровождающаяся болями в пояснице и лихорадкой d) Прогрессирующее снижение функции почек с уремией	1 - b 2 - d 3 - a 4 - c
6.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите соответствие между:* Установите соответствие между симптомами и разделами медицины:		
		1. Боли в области сердца, нарушение ритма 2. Анемия, нарушение свертываемости крови 3. Кашель с выделением мокроты, одышка 4. Боли в животе, нарушения пищеварения 5. Отёки, изменения в мочеиспускании	a) Гематология b) Кардиология c) Пульмонология d) Гастроэнтерология e) Нефрология	1-b 2-a 3-c 4-d 5-e
7.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-	*Установите соответствиемежду:* Соответствие между специальностями и их основными заболеваниями:		

	3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3			
		1. Кардиология 2. Гематология 3. Пульмонология 4. Гастроэнтерология 5. Нефрология	a) Анемия b) Хроническая обструктивная болезнь легких c) Заболевания почек d) Инфаркт миокарда e) Гастрит	1-b 2-c 3-e 4-a 5-d
ЗАДАНИЕ ЗАКРЫТОГО ТИПА НА УСТАНОВЛЕНИЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается последовательность элементов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Построить верную последовательность из предложенных элементов. 4 Записать буквы / цифры (в зависимости от задания) вариантов ответа в нужной последовательности без пробелов и знаков препинания (например, БВА или 135)				
8.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите последовательность:* Установите правильную последовательность действий при проведении кардиологического обследования пациента с подозрением на ишемическую болезнь сердца. 1. Выполнение электрокардиограммы (ЭКГ). 2. Сбор анамнеза. 3. Проведение физикального обследования. 4. Назначение дополнительных исследований (УЗИ сердца, стресс-тест). 5. Интерпретация результатов и постановка диагноза.		2, 3, 1, 4, 5
9.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите последовательность:* Установите последовательность этапов при проведении анализа крови на наличие анемии. 1. Забор венозной крови. 2. Подсчет форменных элементов крови. 3. Интерпретация результатов анализа. 4. Подготовка образца для лабораторного исследования. 5. Оценка уровня гемоглобина.		1, 4, 2, 5, 3
10.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите последовательность:* Установите последовательность действий при оценке функции почек у пациента с подозрением на почечную недостаточность. 1. Сбор анамнеза. 2. Измерение артериального давления. 3. Проведение анализа мочи. 4. Назначение биохимического анализа крови (уровень креатинина). 5. Интерпретация результатов и определение тактики лечения.		1, 2, 3, 4, 5
11	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1;	*Установите последовательность:* Установите правильную последовательность		1,2,3,4

	ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	действий при проведении электрокардиограммы (ЭКГ). 1) Подготовка пациента (объяснение процедуры, снятие одежды) 2) Наложение электродов на грудь и конечности 3) Запись ЭКГ 4) Анализ полученных данных	
12.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите последовательность:* Установите последовательность этапов при проведении общего анализа крови. 1) Подготовка пробирки с антикоагулянтом 2) Забор крови из вены или пальца 3) Отправка образца в лабораторию 4) Интерпретация результатов анализа	1,2,3,4
13.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите последовательность:* Установите последовательность действий при проведении спирометрии. 1) Объяснение процедуры пациенту 2) Подготовка оборудования 3) Проведение теста (пациент дует в спирометр) 4) Анализ полученных данных	1,2,3,4
14	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите последовательность:* Установите последовательность шагов при проведении гастроскопии. 1) Подготовка пациента (информирование о процедуре, голодание) 2) Анестезия (местная или общая) 3) Введение гастроскопа через рот в пищевод 4) Осмотр слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки	1,2,3,4
15	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите последовательность:* Установите последовательность действий при проведении ультразвукового исследования почек. 1) Подготовка пациента (объяснение процедуры, необходимость питьевой воды) 2) Проведение УЗИ (наложение геля и использование датчика) 3) Оценка полученных изображений 4) Обсуждение результатов с пациентом	1,2,3,4
16.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Установите последовательность:* Правильная последовательность этапов при подготовке к диализу будет следующей: 1) Оценка состояния пациента и показаний для диализа. 2) Установка доступа для диализа (фистула или катетер). 3) Проведение первой процедуры диализа. 4) Мониторинг состояния пациента во время и после процедуры.	1,2,3,4
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ ОДНОГО ВЕРНОГО ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА			

Инструкция к выполнению: 1Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается только один из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать один ответ, наиболее верный. 4 Записать только номер (или букву) выбранного варианта ответа. 5 Записать аргументы, обосновывающие выбор ответа			
17.	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*При хронической почечной недостаточности анемия является результатом:* а) кровотечения из верхних отделов желудочно-кишечного тракта б) снижения эритропоэтической функции почек в) воздействия уремических токсинов на костный мозг г) внутрисосудистого гемолиза д) всех вышеперечисленных причин	д
18	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какой признак не характерен для хронического пиелонефрита?* а) отеки и массивный транссудат б) артериальная гипертензия в) лейкоцитурия г) монотонное снижение удельного веса мочи при пробе по Зимницкому д) асимметричное нарушение функции почек при ренографии	а
19	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какое из заболеваний может приводить к вторичному амилоидозу почек?* а) ревматизм б) остеоартроз в) ревматоидный артрит г) подагра д) сахарный диабет	в
20	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какие факторы лежат в основе патогенеза острого лейкоза:* а) лучевые б) химические в) хромосомные г) образования патологического клона д) все перечисленное	д
21	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Снижение осмотической стойкости эритроцитов характерно:* а) для аутоиммунной гемолитической анемии б) для наследственного сфероцитоза в) для талассемии г) для пароксизмальной ночной гемоглобинурии д) для сидероахрестической анемии	б
22	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1;	*Что неверно в отношении лечения неспецифического язвенного колита?*	а

	ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	а) никогда не следует применять стероиды местно б) стероиды эффективнее сульфаниламидов в) целесообразна терапия иммуносупрессорами г) лечение обычно начинается с сульфасалазина д) лечение продолжается несколько месяцев	
23	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Для лечения панкреатитов используются все группы перечисленных препаратов, кроме:* а) ингибиторы трипсина б) салуретики в) М–холинолитики г) антациды д) β–адреноблокаторы	д
24	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*При хронических обсруктивных заболеваниях легких возможны все осложнения, кроме:* а) правожелудочковой недостаточности б) эритроцитоза в) дыхательной недостаточности г) левожелудочковой недостаточности д) бронхогенного рака	г
25	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*При лечении тахисистолической формы мерцательной аритмии можно назначить* а) эуфиллин б) нифедипин в) беллоид г) анаприлин д) изадрин	г
26	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Причины хпн следующие, кроме:* а) хронический гломерулонефрит б) хронический пиелонефрит в) острый внутрисосудистый гемолиз г) амилоидоз д) подагра	в
27	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какой из следующих факторов риска является наиболее значимым для развития ишемической болезни сердца?* а) Употребление фруктов б) Курение в) Регулярные физические нагрузки г) Нормальный уровень холестерина	б
28	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какой из следующих симптомов является характерным для хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ)?* а) Одышка при физической нагрузке б) Острая боль в груди в) Лихорадка г) Кашель с мокротой только по утрам	а
29	ОПК-4.2.1; ОПК-	*Какой из следующих методов диагностики*	б

	7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*используется для оценки функции легких?* *а*) ЭКГ б) Спирометрия в) УЗИ сердца г) Рентгенография органов брюшной полости	
30	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какое из следующих заболеваний характеризуется воспалением слизистой оболочки желудка?* а) Гастрит б) Язва желудка в) Холелитиаз г) Цирроз печени	а
31	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какой из следующих симптомов может указывать на наличие желчнокаменной болезни?* а) Тошнота и рвота после еды б) Боль в правом подреберье в) Сухость во рту г) Увеличение массы тела	б
32	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какой из следующих факторов риска является наиболее значимым для развития сердечно-сосудистых заболеваний?* а) Высокий уровень физической активности б) Гипертония в) Употребление фруктов г) Нормальный уровень холестерина	б
33	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какой из следующих симптомов может указывать на инфаркт миокарда?* а) Острая боль в животе б) Боль в груди, иррадиирующая в левую руку в) Головная боль г) Одышка при физической нагрузке	б
34	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какой из следующих показателей чаще всего используется для оценки анемии?* а) Уровень глюкозы в крови б) Гемоглобин в) Лейкоциты г) Тромбоциты	б
35	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какое из следующих заболеваний характеризуется постоянной обструкцией дыхательных путей?* *а*) Пневмония б) Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) в) Астма г) Туберкулез	б
36	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какой из следующих симптомов является характерным для астмы?* *а*) Острая боль в груди б) Хриплый дыхание и кашель в) Повышенная температура г) Увеличение массы тела	б

37	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какой из следующих симптомов может указывать на наличие язвы желудка?* *а*) Боль в правом подреберье б) Жгучая боль в эпигастрии, особенно после еды в) Частое мочеиспускание г) Сухость во рту	б
38	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какое из следующих заболеваний связано с воспалением поджелудочной железы?* *а*) Гастрит б) Панкреатит в) Язва желудка г) Цирроз печени	б
39	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Средство для амбулаторного лечения внебольничной пневмонии:* а)Амоксициллин б)Ципрофлоксацин в) Гентамицин г) Ко-тримоксазол д) Ванкомицин	а
ЗАДАНИЕ КОМБИНИРОВАННОГО ТИПА С ВЫБОРОМ НЕСКОЛЬКИХ ВАРИАНТОВ ОТВЕТА ИЗ ПРЕДЛОЖЕННЫХ И РАЗВЕРНУТЫМ ОБОСНОВАНИЕМ ВЫБОРА Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять, что в качестве ответа ожидается несколько из предложенных вариантов. 2 Внимательно прочитать предложенные варианты ответа. 3 Выбрать несколько верных вариантов ответов (2 или 3). 4 Записать последовательно номера (или буквы) выбранных вариантов без пробелов и знаков препинания (например, 135). 5.Записать развернутое обоснование выбора			
40	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Какие признаки отличают острый миелобластный лейкоз от хронического миелолейкоза?* а) наличие увеличенной селезёнки б) наличие бластов в лейкограмме в) отсутствие в лейкограмме переходных форм между бластами и зрелыми гранулоцитами г) геморрагический синдром и анемия в начале заболевания д) увеличение лимфатических узлов	б,в
41	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Каковы наиболее вероятные причины повышения уровня амилазы в плевральной жидкости?* а) панкреатит б) туберкулёз в) злокачественная опухоль г) перфорация пищевода д) лучевая терапия	а,в,г
42	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1;	*Какие признаки позволяют оценить выраженность кровопотери при язвенном кровотечении?*	в,г

	ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	а) уровень гемоглобина б) гематокритное число в) снижение уровня ДА и появление признаков ортостатизма (систоли-ческое давление в положении стоя ниже 100 мм.рт.ст.) г) нарастание тахикардии (свыше 100 в минуту) д) мелена	
43	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*В каких случаях можно думать о наличии у больной холедохолитиаза?* а) синдром нарушенного всасывания б) вторичный билиарный цирроз печени в) рецидивирующий холангит г) симптом Курвазье у больной с желтухой д) рецидивирующий панкреатит	б,в,д
44	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Для астматического состояния характерны признаки*: а)нарушение сознания б)полипноэ в)обильная мокрота г)уменьшение дыхательных шумов д)признаки острого легочного сердца	а, б, г, д
45	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*При крупозной пневмонии могут быть осложнения:* а)пневмосклероз б)экссудативный плеврит в)легочное кровотечение г)абсцедирование д)рестриктивная дыхательная недостаточность	б, в, г, д
46	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*В происхождении приступов бронхиальной астмы могут иметь значение факторы*: а)аллергия немедленного типа б)активация адренэргических рецепторов в)физическое усилие г)прием медикаментов д)химические раздражающие вещества	а, в, г, д
47	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Для приступа бронхиальной астмы характерно:* а)экспираторная одышка б)дискантовые сухие хрипы в)мелкопузырчатые влажные хрипы г)кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой	а, б, г
48	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Факторы риска развития рака легкого следующие:* а)курение б)хронические воспалительные заболевания легких в)пневмокониозы г)алкоголизм д)мужской пол	а, б, в, д

49	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Нижеперечисленные факторы, повышающие риск развития ибс:* а)повышение уровня липопротеидов высокой плотности б)сахарный диабет в)артериальная гипертония г)наследственная отягощенность д)курение	б, в, г, д
50	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Изменения крови, характерные для острой стадии инфаркта миокарда:* а)увеличение уровня миоглобина б)увеличение активности аспарагиновой трансаминазы в)появление С-реактивного белка г)увеличение активности щелочной фосфатазы д) увеличение МВ-фракции КФК	а, б, в, д
51	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	*Факторами риска инфекционного эндокардита являются:* а)цистоскопии б)катетеризации вен в)легочной гипертензии г)выскабливания полости матки д)врожденный порок сердца	а, б, г, д
ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА С КРАТКИМ ОТВЕТОМ (ВСТАВИТЬ ТЕРМИН, СЛОВОСОЧЕТАНИЕ И Т.П., ДОПОЛНИТЬ ПРЕДЛОЖЕНИЕ) Инструкция к выполнению: 1. Внимательно прочитайте текст задания и поймите суть вопроса. 2. Продумайте логику и полноту ответа. 3. Запишите недостающий термин, словосочетание и т.п. или дополните предложение (при необходимости разделяя ответы знаком «;»)			
52	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	ЭКГ является _____	Основным методом диагностики ишемической болезни сердца
53	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Наиболее распространенным заболеванием сердечно-сосудистой системы является - _____	Гипертония

54	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Основной функцией эритроцитов является транспортировка _____	Кислорода
55	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Одним из наиболее распространенных типов анемии является_____	Железодефицитная анемия
56	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) характеризуется_____	Затруднением дыхания
57	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Основным методом диагностики пневмонии является_____	Рентгенография грудной клетки
58	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Основными причинами развития пневмонии являются_____	Инфекции, вызванные бактериями, вирусами или грибками
59	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Наиболее частой причиной гастрита является_____	Инфекция Helicobacterpylori
60	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Симптомами желчнокаменной болезни могут быть_____	Боль в правом верхнем квадранте живота и тошнота
61	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Хроническая почечная недостаточность — это прогрессирующее снижение_____	Функции почек

62	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Синдром раздраженного кишечника проявляется болью в животе и_____	Изменением стула
ЗАДАНИЕ ОТКРЫТОГО ТИПА С РАЗВЕРНУТЫМ ОТВЕТОМ Инструкция к выполнению: 1 Внимательно прочитать текст задания и понять суть вопроса. 2 Продумать логику и полноту ответа. 3 Записать ответ, используя четкие компактные формулировки. 4 В случае расчетной задачи записать решение и ответ			
63	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Какой метод лечения острых лейкозов является основным?	полихимиотерапия
64	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Что такое стенокардия?	боль в груди, вызванная недостаточным кровоснабжением сердца
65	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Что такое инфаркт миокарда?	некроз сердечной мышцы из-за недостатка кислорода
66	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Что такое анемия?	это состояние, при котором уровень гемоглобина ниже нормы
67	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Что такое ХОБЛ?	хроническая обструктивная болезнь легких, характеризующаяся затруднением дыхания
68	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2;	Каковы основные симптомы астмы?	одышка,свистящие дыхания и кашель

	ПК-5.3.3		
69	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Каковы основные симптомы язвы желудка?	боль в животе, особенно на голодный желудок, и изжога
70	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Что такое холецистит?	воспаление желчного пузыря
71	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Какова основная функция почек?	фильтрация крови и образование мочи
72	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Что такое гастрит?	воспаление слизистой оболочки желудка
73	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Каковы признаки острого почечного повреждения?	уменьшение объема мочи, отеки и повышение уровня креатинина в крови
74	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Что такое мочекаменная болезнь?	заболевание, связанное с образованием камней в мочевых путях
75	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3	Какова основная функция эритроцитов?	перенос кислорода от легких к тканям и углекислого газа обратно
76	ОПК-4.2.1; ОПК-7.2.1; ПК-2.1.1; ПК-2.1.2; ПК-	Какой нормальный уровень артериального давления считается оптимальным для взрослого?	120/80 мм рт. ст.

	3.2.1; ПК-3.2.2; ПК-5.3.3		

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценивания тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) –в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе используется научная терминология. Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное Умеет делать выводы без существенных ошибок Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач. Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.

Не зачтено	Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе не используется научная терминология. Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками. Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач. Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий. Не сформированы компетенции, умения и навыки. Отказ от ответа или отсутствие ответа.

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих

	вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.
Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа