Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ахвердова Ольга Альбертовна
Должность: Директор
Дата подписания: 14.09.2026 22:33:28
Уникальный программный ключ:
4927f743b64a570c75bc5fbc77ef56d4eb0f1659

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.УОО. ДВ. 3.1 Инновационные методы лечения в терапии

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

Курс – 6
Семестр 12
Лекции 6 часов
Клинические практические занятия – 34 часа
Самостоятельная работа – 63,8 часов
Промежуточная аттестация – зачёт 12 семестр
Всего 108 часа / 3 ЗЕ

Пятигорск, 2026

Рабочая программа дисциплины «Инновационные методы лечения в терапии» 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, д.м.н., Агапитов Л.И., доцент, к.м.н. Джиоева А.С.

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 И.Л. Абисалова

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

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

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

ЦЕЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ– формирование у обучающихся системных знаний и умений по основным и важнейшим методам лечения терапевтического больного, назначению обоснованных инновационных лечебных и профилактических мероприятий.

ЗАДАЧАМИ ДИСЦИПЛИНЫ являются:

- закрепление и совершенствование сформированных у обучающихся знаний о консервативной терапии основных нозологических форм с учётом достижений доказательной медицины.

-Обучение навыкам разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины и назначения инновационного (в том числе высокотехнологичного) лечении,

2.МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Инновационные методы лечения в терапииотносится к дисциплинам выбора части формируемой участниками образовательных отношений блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.Дисциплина Инновационные методы лечения в терапии изучается в 12 семестре очной формы обучения.

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

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ПК-1.Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания).	**ПК-1.3.1**Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков	**Владеть**: - навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента - навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения

	угрозы жизни пациента	и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
	ПК-1.3.2 Владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах	
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания	**ПК-2.3.1**Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);	**Владеть:** навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное

медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования 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; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам 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	обследованиепри 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; навыком направленияпациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, - навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

	ПК-2.3.2 Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)	
ПК-3. Способен назначать медикаментозное и немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими	**ПК-3.3.1** Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания	**Владеть:** навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и

порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.

	ПК-3.3.2Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии сдействующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	**Владеть:** навыкомназначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии сдействующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Владеть:
- навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
- навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
- навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное обследование 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; навыком направленияпациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,
- навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
- навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и

безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами- специалистами и иными медицинскими работниками; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения.

- навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

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

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		12
1. Контактная работа обучающегося с преподавателем	44,2	44,2
Аудиторные занятия всего, в том числе:	40	40
Лекции	6	6
Клинические практические занятия	34	34
Контактные часы на аттестацию (зачёт)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2.Самостоятельная работа (всего)	63,8	63,8
Контроль		
ИТОГО	108	108
Общая трудоемкость	3	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Индекс компетенции
1. Инновационные методы лечения в кардиологии.	Инновационные методы диагностики и лечения острого коронарного синдрома: современные алгоритмы ведения больных. Современные методы профилактики осложнений инфаркта миокарда. Методы реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда.	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2

	Инновационные методы диагностики и лечения нарушений ритма. Инновационные методы диагностики и лечения нарушений ритма: фибрилляция предсердий, пароксизмальные тахикардии, дисфункция синусового узла, блокады сердца. Современный подход к выбору антиаритмических средств. Инновационные методы диагностики и лечения гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензий. Современный подход к выбору гипотензивных препаратов. Особенности базисной терапии при различных формах вторичной артериальной гипертензии Инновационные методы диагностики и лечения кардиомиопатий и клапанных пороков сердца. Бессимптомный атеросклероз: современные алгоритмы ведения больных, значение инновационных методов диагностики и лечения. Инновационные методы диагностики и лечения хронической ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности. Инновационные методы диагностики и лечения хронической ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности.	
2. Инновационные методы лечения в эндокринологии.	Лечение сахарного диабета**.** Диетотерапия (состав диет, расчет калорийности, понятие о хлебных единицах). Самоконтроль глюкозы. Обучение в школе сахарного диабета. Лечение сахарного диабета 1 типа: характеристика препаратов инсулина, режимы инсулинотерапии, техника инъекций инсулина. Рекомендации по питанию и физической активности. Мониторинг больных СД 1 типа. Лечение сахарного диабета 2 типа: рекомендации по питанию и физической активности, медикаментозная терапия (группы сахароснижающих препаратов и механизм их действия, характеристика препаратов), стратификация лечебной тактики. Мониторинг больных СД 2 типа. Синдром инсулинорезистентности. Лечение иной эндокринной патологии. Инновационные методы профилактики и лечения	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2

	жирения. Значение своевременной диагностики нарушений жирового и углеводного обмена**.**	
3. Инновационные методы лечения в ревматологии.	Современные методы лечения воспалительных заболеваний суставов: ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит. Современные методы лечения подагры и остеоартроза. Современные методы лечения остеопороза. Современные методы лечения системной красной волчанки, склеродермии. Современные методы экстракорпоральной терапии в ревматологии. Реабилитационные методы лечения в ревматологии.	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2
4. Инновационные методы лечения в пульмонологии.	Бронхиальнаяастма: современные алгоритмы ведения больных, значениеинновационных методов лечения.Инновационные методы лечения ХОБЛсовременная противовоспалительная терапия и комплекснаяпрофилактикаобострений. Инновационные методы лечения доброкачественных и злокачественных новообразований, саркоидоза, эозинофильного легочного инфильтраат (синдрома Леффлера), ТЭЛА, системных васкулитов, облитерирующего бронхиолита	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2
5. Инновационные методы лечения в гастроэнтерологии.	Современныеметодылечения хронических гепатитов, циррозов, гепатозов. Современные методы лечения заболеваний тонкого и толстого кишечника. Современные методы лечения кислотозависимых заболеваний ЖКТ. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта. Современные возможности диагностики и лечения. Современные аспекты лечения заболеваний поджелудочной железы	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2
6. Инновационные методы лечения в гематологии.	Современныеметоды лечения апластических и гемолитических анемий, гемморагических синдромов. Инновационные подходы к лечению лейкозов	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2
7. Инновационные методы лечения в нефрологии.	Современные методы лечения нефропатий в клинике внутренних болезней. Инновационные методы лечения хронической болезни почек. Инновационные подходы к лечению вторичных почечных артериальных гипертензий.	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2

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

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
1. Инновационные методы лечения в кардиологии.	1	-	4	8
2. Инновационные методы лечения в кардиологии.	6	-	4	8
3. Инновационные методы лечения в эндокринологии.	1	-	4	8
4. Инновационные методы лечения в ревматологии.	-	-	5	8
5. Инновационные методы лечения в пульмонологии.	1	-	4	8
6. Инновационные методы лечения в гастроэнтерологии.	1	-	5	8
7. Инновационные методы лечения в гематологии.	1	-	4	8
8. Инновационные методы лечения в нефрологии.	1	-	4	7,8
Итого (часов)	6	-	34	63,8
Форма контроля	Зачет			

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 зачету;

Задания для самостоятельной работы

Тематика рефератов

1. Применение инновационных методов в диагностике и лечении острого коронарного синдрома.
2. Тромболитическая терапия инфаркта миокарда. Оценка эффективности. Понятие о реперфузионном синдроме.
3. Применение инновационных методов в диагностике и лечении больного с артериальной гипертензией.
4. Особенности течения и лечения пневмоний в зависимости от возбудителя с позиции доказательной медицины.
5. Использование АСТ теста как критерия контроля над бронхиальной астмой.
6. Современные подходы к диагностике интерстициальных болезней легких..
7. Современные принципы ведения ожирения.

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

- назначения современных программ терапии, медикаментозные и немедикаментозные методы лечения; расчета дозы основных лекарственных средств при терапевтической патологии, назначения комплексной медикаментозной терапии;

В кардиологии применение комбинированных лекарственных с замедленным высвобождением, знание инновационных подходов к лечению острого коронарного синдрома

В эндокринологии - применения методик введения инсулина шприц-ручками и инсулиновыми шприцами;
введения глюкагона с использованием специальных наборов при гипогликемическом синдроме; введения инсулина при помощи инсулиновых помп различной модификации. Осведомленность о побочных эффектах современного лечения ожирения
В гастроэнтерологии и ревматологии – применение препаратов биологической терапии, моноклональных антител, ингибиторов янус-киназы.
В гематологии – применение инновационных препаратов таргетной терапии, химерных антител
- оказания врачебной помощи при неотложных состояниях и жизнеугрожающих осложнениях заболеваний у пациентов

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

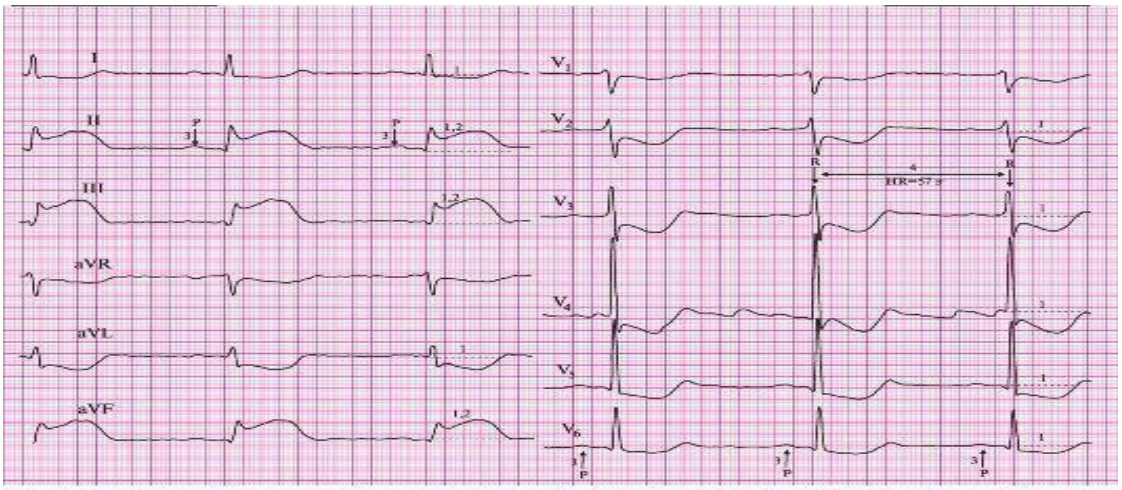
Пациентка, 78 лет, вызвала КСМП в связи со жгущими, раздирающими болями за грудиной, чувством нехватки воздуха, потливостью.

Из анамнеза: в течение нескольких лет страдает гипертонической болезнью, стенокардией напряжения на уровне 2 функционального класса, ХСН IIА, ФК 2. В плановом порядке принимает престариум А 5 мг, бисопролол 5 мг, верошпирон25 мг, кардиомагнил 75 мг, аторвастатин 20 мг, амлодипин 5 мг, нитроспрей по требованию. Сегодня, во время мытья полов возникли жгущие, раздирающие боли за грудиной, чувство нехватки воздуха, потливость. Самостоятельно трижды пользовалась нитроспреем. Боль частично купирована. Отмечает отсутствие таких сильных болей ранее. В связи с этим вызвала КСМП, доставленав больницу.

На догоспитальном этапе боль полностью купирована наркотическими анальгетиками (морфином), дано 250 мг аспирина разжевать, 75 мг клопидогрела разжевать, нитроспрей сублингвально.

Приосмотре:Температурателa36,2°С,кожныепокровыбледные,влажные.Периферические лимфатические узлы не увеличены, отеков нет. Частота дыхания — 22 в минуту, в легких дыхание везикулярное,нижеостилопаток – мелкопузырчатыехрипы.Тонысердцаприглушены,ритмичные,

выслушиваетсяакцентвтороготонанадаортой. ЧСС—52вминуту. АД—100/60ммрт.ст.Живот мягкий, доступный пальпации во всех отделах, печень, селезенка



ЭКГ № 27. Острый (1) нижний (2) инфаркт миокарда, осложненный синусовой (3) брадикардией (4)

не увеличены. Перистальтика выслушивается. Дизурических расстройств нет. На ЭКГ:

Вопросы:

1. Вклиникукакогоуровнядолжнабытьдоставленапациентка?
2. Оценитеправильностьоказаниямедицинскойпомощинадогоспитальномэтапе.
3. Сформулируйтеклиническийдиагнозиукажитедиагностическиекритерии.
4. Определитеплан обследования и необходимость проведения реперфузионной терапии
5. Назначьтелечениеиобоснуйтеего.

Задача №2

Больная К., 18 лет, обратилась к врачу с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура 36,60С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные исследования
3. Перечислите возможные осложнения
4. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания
5. Продемонстрируйте технику п/к инъекций

Задача №3

Больной В., 43 лет, предъявляет жалобы на ноющие, давящие боли в эпигастральной области, которые возникают через 20-30 мин. после приема пищи. Тошноту и рвоту желудочным содержимым, возникающую на высоте болей и приносящую облегчение, снижение аппетита. Впервые подобные жалобы возникли около 6 лет назад, но боли быстро

купировались приемом альмагеля и нош-пы. За медицинской помощью ранее не обращался. Отмечает весенне-осенние обострения заболевания. Ухудшение самочувствия около двух дней, после употребления алкоголя и жареной пищи: возобновились боли, присоединилась рвота на высоте болей. Питается нерегулярно, часто всухомятку, часто употребляет алкоголь в больших количествах. Курит.

Объективно: астеник, пониженного питания. Отеков нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС 74 ударов в мин. АД=120/80 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом, на боковых поверхностях языка отпечатки зубов, сосочки сглажены. Живот симметричный, обе половины одинаково участвуют в акте дыхания. При поверхностной пальпации живот мягкий, болезненный в эпигастральной области, симптом Менделя положительный, симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Размеры печени по Курлову 9х8х7 см. Пузырные симптомы отрицательные. Селезенка не увеличена. Область пальпации поджелудочной железы безболезненная. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Общий анализ крови: НЬ-130 г/л, эритроциты - 4,2 1012/л, лейкоциты - 6,5 109 /л, палочкоядерные - 1%, сегментоядерные - 60%, лимфоциты - 30%, моноциты - 8%, эозинофилы - 1%, СОЭ

- 10 мм/час.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 4,5 ммоль/л, фибриноген - 2,9 г/л, общий белок - 68 г/л, альбумины - 52%, глобулины - 48%: а1 - 4%, а2 - 12%, в - 15%, у - 17%, общий билирубин - 8,8 ммоль/л.

Фиброгастродуоденоскопия: пищевод свободно проходим, слизистая не изменена, кардиальный жом смыкается. Желудок обычной формы и размеров. Слизистая гиперемирована, складки обычной формы и размеров, в кардиальном отделе по большой кривизне определяется язвенный дефект 1,0-1,5см, с ровными краями, не глубокий, дно прикрыто фибрином. Луковица двенадцатиперстной кишки обычной формы и размеров, слизистая бледно-розового цвета. Выявлен Helicobacter pylori.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Обоснуйте уточненный диагноз.
3. Какое современное лечение необходимо назначить? Обоснуйте назначение.

Задача №4

Больной А., 23 лет, жалуется на постоянное ощущение тяжести в поясничной области с обеих сторон, без иррадиации, повышение температуры до 37,5°С, отечность век, постоянную разлитую головную боль, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами, появление мочи цвета мясных помоев, слабость, недомогание. Три недели назад перенес лакунарную ангину, лечился самостоятельно, чувствовал себя неплохо. В течение последней недели вновь поднялась температура до 37,4°С, 3 дня назад проснулся с отеками под газами, головной болью, мельканием мушек перед глазами, появился шум в ушах. Количество мочи уменьшилось, она стала красной.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, влажные, без высыпаний. Отеки под глазами и на пояснице. Легкая пастозность стоп, голеней. ЧД - 18 в 1 мин., над легкими легочный звук, дыхание везикулярное. Границы относительной тупости сердца не смещены. Тоны сердца правильного ритма, частотой 58 в 1 мин., акцент второго тона над аортой, неинтенсивный систолический шум на верхушке. АД=160/100 мм рт.ст. на обеих руках. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень и селезенка не пальпируются. Поясничная область внешне не

изменена, пальпация ее безболезненна. Симптом поколачивания слабо положительный с обеих сторон. Почки не пальпируются.

Общий анализ крови: НЬ - 110 г/л, эритроциты - 3,2х10 12/л, лейкоциты - 11х10 9/л, палочкоядерные нейтрофилы - 6%, сегментоядерные - 73%, лимфоциты - 19%, эозинофилы - 2%, СОЭ - 38 мм/ч.

Биохимический анализ крови: общий билирубин 21,8 мкмоль/л, прямой - 4,3 мкмоль/л, непрямой

- 17,5 мкмоль/л; общий белок - 65 г/л; мочевина - 8,1 ммоль/л; креатинин - 0,19 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, общий холестерин 3,5 ммоль/л.

Общий анализ мочи: цвет красно-бурый, удельный вес - 1,028; белок - 0,632 г/л; эпителий плоский - 2-3 в поле зрения; лейкоциты - 2-3 в поле зрения, выщелоченные эритроциты - на все поле зрения; гиалиновые цилиндры - 6-7 в поле зрения.

Вопросы:

1. Поставьте предполагаемый диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику. Обоснуйте уточненный диагноз.
3. Назначьте лечение в соответствии со стандартами терапии данной патологии.

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. Иммунология и клиническая иммунология : учебное пособие / Р. И. Сепиашвили, Е. А. Левкова, Т. А. Славянская, Р. А. Ханферьян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-7377-1- Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473771.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
2. Маркварде, М. М. Рентгенологические технологии: пособие : практическое пособие : [12+] / М. М. Маркварде, Г. В. Гришкевич. – Минск : РИПО, 2014. – 144 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=463637 100% Онкология : учебник / под ред. Ш. Х. Ганцева. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2023. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-7469-3- Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474693. - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный
3. Основы телемедицины : учебное пособие / В. И. Купаев, И. А. Крылова, А. Л.

Слободянюк [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-8740-2- Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970487402.html - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

4. Пономаренко Г.Н. СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ ФИЗИОТЕРАПИИ / Г. Н. Пономаренко, А. Г. Обрезан, О. Б. Крысюк - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : 100% [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970411841V0044.html
5. Румянцев, П. О. Рак щитовидной железы : Современные подходы к диагностике и лечению / Румянцев П. О. , Ильин А. А. , Румянцева У. В. , Саенко В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 448 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") – Режим доступа: по подписке. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970410257.html
6. Улащик,В.С. ФИЗИОТЕРАПИЯ В СОВРЕМЕННЫХ КОНЦЕПЦИЯХ ОР ГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ / В. С. Улащик, Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970411841V0047.html

8.2.Лицензионное 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	Коммерческая	№966

	для мониторинга: 3		
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	
3	GIMP	Бесплатная, GNU	

2		General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.3 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	**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

самостоятельной подготовки 402/261	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 аудитория 408/257	**Учебная мебель:** столы 15 шт, стулья 32 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, 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, написание рефератов, 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

ПК-1. Способен распознавать и оказывать медицинскую помощь в экстренной или неотложной формах при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания). (контролируемый индикатор достижения

ПК-1.3.1 Владеет навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента

ПК-1.3.2 Владеет навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека

(кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах)

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 (контролируемый индикатор достижения

ПК-2.3.1 Владеет навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное и инструментальное обследования 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; навыком направления пациента на консультацию к врачам-специалистам 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-2.3.2 Владеет навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

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 рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи (контролируемый индикатор достижения

ПК-3.3.1 Владеет навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения)

ПК-3.3.2 Владеет навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

Сформированы:

Профессиональные навыки, владения

Результаты обучения
- навыком распознавания состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме; навыком оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента - навыком распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; навыком оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания); навыком применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах - навыком сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента; навыком проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); навыком формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента; навыком направления пациента на лабораторное обследование 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; навыком направленияпациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, - навыком направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара 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; навыком проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными; навыком установления диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) - навыком разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническимирекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими

Результаты обучения
порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оценивания эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами- специалистами и иными медицинскими работниками; навыком организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения. навыком назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; навыком оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками

Типовые практические задания для подготовки к зачету

№ 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)				
		Установите соответствие		
1		*Установите соответствие*		
ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2 установите соответствие между позициями, представленными в двух колонках. Для каждого пронумерованного элемента левой колонки выберите буквенный элемент в правой колонке. Каждый буквенный элемент правой колонки может		1.В течение 5 дней перед процедурой 2.За 2-6 часов перед процедурой 3.Более чем за 6 часов до процедуры но не более чем за 5 дней	А.75 мг 1 раз в сутки Б.75 мг 2 раза в сутки В. 300 мг 1 раз в сутки Г. 600 мг 1 раз в сутки Д. 1000 мг 1 раз в сутки	1 – А, 2 – Г, 3 – В

быть выбран один, несколько раз или не выбран вообще. Задание: процедура коронарной ангиопластики у больных со стабильной ИБС проводится на фоне двойной антиагрегантной терапии ацетилсалициловой кислотой и клопидогрелом. Укажите соответствие назначаемой дозы клопидогрела длительности лечения клопидогрелом перед процедурой коронарной ангиопластики.				
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)				
2	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	Пациент 74 лет с жалобами на приступ удушья, который развился на фоне относительного благополучия. В анамнезе – длительно существующая артериальная гипертензия. Регулярно гипотензивные препараты не принимает. При осмотре отмечается возбуждение пациента, положение вынужденное, сидит. Кожные покровы теплые, влажные. SpO2 – 90%, ЧД – 24 в мин. В легких жесткое дыхание, влажные хрипы в нижних отделах. Тоны сердца ритмичные с ЧСС 84 уд./мин. Акцент II тона над аортой. АД 260/130 мм рт. ст. На ЭКГ ритм синусовый, правильный с ЧСС 84 в мин. Отклонение ЭОС влево. Признаки гипертрофии миокарда ЛЖ. Печень не увеличена. Отеков нет. Определите последовательность действий при оказании неотложной медицинской помощи при данном клиническом варианте острой сердечной недостаточности. Задание: указать правильную последовательность действий при данной клинической ситуации: А. Назначить ингибитор АПФ. Б. Наладить оксигенотерапию через маску.	БГВА

		В. Наладить внутривенную инфузию нитроглицерина со скоростью 10–20 мкг/мин и мочегонных препаратов. Г. Ввести морфин.	
3	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	Инструкция: сформулируйте последовательность действий при купировании брадиаритмии: 1. Прекордиальный удар. 2. Временная кардиостимуляция. 3. Инфузия адреномиметика. 4. Атропин в/в.	1432
4	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	Установите последовательность в тактике лечения пациента с острым инфарктом миокарда с подъемом сегментаSTна ЭКГ (ИМпST) 1 - Бета-адреноблокаторы (у пациентов с ИМпST высоким АД, сохраняющейся ишемией миокарда, тахикардией, не имеющим признаков острой СН), 2 - Блокаторы ренин-ангиотензин-альдостероновой системы 3 - Антитромбоцитарные препараты 4 - Антикоагулянтная терапия 5 - Обезболивание 6 - Коррекция гипоксемии (при наличии гипоксемии (SaO2 < 90% или PaO2 < 60 мм рт. ст.) 7 - Нитраты 8 - Липиднижающая терапия	5,6,7,3,4,1,2,8
5	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	Установите последовательность в алгоритме назначения ингАПФ при ХСН : 1 - начинать терапию с низких доз; 2 -увеличивать дозу вдвое не более чем 1 раз в 2 нед.; 3 - необходимо проводить мониторирование уровня АД 4 биохимических показателей крови (мочевина, креатинин, калий)	1,3,2,4
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			
6	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	рефрактерной (резистентной) к лечению считается артериальная гипертензия, при которой: Варианты ответа:	5

		1. Клинически определяется очень высокое АД (180/120 мм рт. ст.), сопровождающееся ишемическим поражением органов-мишеней (сетчатка, почки, сердце, головной мозг) вследствие фибриноидного некроза сосудистой стенки. 2. Причиной повышения АД является поражение различных органов или систем. 3. Нормальные показатели АД (<140/90 мм рт. ст.) при измерении медицинским персоналом и повышенные – по данным СМАД и/или СКАД. 4. Изменение (оздоровление) образа жизни и рациональная комбинированная антигипертензивная терапия, состоящая из трех препаратов, включая b-блокатор, в максимально переносимых дозах не приводят к достижению целевого уровня АД. 5. Изменение (оздоровление) образа жизни и рациональная комбинированная антигипертензивная терапия, состоящая из трех препаратов, включая диуретик, в максимально переносимых дозах не приводят к достижению целевого уровня АД.	
7	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОПИТУИТАРИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ 1) оперативное вмешательство 2) заместительная гормонотерапия 3) диетотерапия 4) физиолечение	2
8	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ПРОДУКЦИИ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ 1) атенолол 2) тироксин 3) тиамазол 4) йодид калия	3
9	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	У ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ АМИОДАРОН, В СЛУЧАЕ ИХ ПРОЖИВАНИЯ В ЙОДДЕФИЦИТНОМ РЕГИОНЕ СО СТОРОНЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЧАЩЕ РАЗВИВАЕТСЯ 1) гипотиреоз 2) тиреотоксикоз 3) узловые изменения ткани щитовидной железы 4) аутоиммунное поражение ткани щитовидной железы	2
10	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ИНСУЛИНУ МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНА 1) инфекционным заболеванием 64 2) патологией инсулиновых рецепторов и наличием антител к инсулину 3) длительностью течения диабета более 1 года 4) беременностью 5) все ответы верны	5
11	ПК-1.3.1; ПК-	ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ КОРРЕКЦИИ	2

	1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	ДИСЛИПИДЕМИИ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЯВЛЯЮТСЯ 1) фибраты 2) статины 3) секвестранты желчных кислот 4) никотинаты	
12	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	ЭФФЕКТ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ БИГУАНИДАМИ ОБУСЛОВЛЕН 1) усилением проницаемости клеточных мембран для глюкозы, усилением анаэробного гликолиза, антилипидного и фибринолитического действия, анорексигенного действия 2) увеличением связи инсулина с белками 3) снижение проницаемости клеточных мембран для глюкозы, уменьшением анаэробного гликолиза	1
13	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	У БОЛЬНЫХ ИБС ДИЕТОТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА ПЛАЗМЫ. НА КАКОМ ЭТАПЕ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ ПРИСОЕДИНЯТЬ ТЕРАПИЮ СТАТИНАМИ: Варианты ответа: 1. После 6 нед. диетотерапии при недостаточном снижении уровня общего холестерина крови. 2. После 6 нед. диетотерапии независимо от уровня общего холестерина крови. 3. После 3 мес. диетотерапии при недостаточном снижении уровня общего холестерина крови. 4. После 3 мес. диетотерапии независимо от уровня общего холестерина крови. 5. Одновременно с диетотерапией независимо от уровня общего холестерина крови.	5
14	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	<Препаратами выбора>для медикаментозной кардиоверсии у больных с пароксизмальной ФП являются: 1 - Прокаинамид, пропафенон, амиодарон, нибентан и ниферидил; 2 - Метопролол, корвалол, верапамил, дигоксин, фуросемид	1
15	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	Укажите неотложные мероприятия при остром агранулоцитозе 1 - назначение сульфаниламидов 2 - гемотрансфузии 3 - назначение антибиотиков широкого спектра действия 4 - назначение глюкокортикоидов	3
16	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	При антифосфолипидном синдроме необходимо применять 1 - азотиоприн 2 - плазмоферез и антикоагулянты 3 - преднизолон в малых дозах 4 - пульс-терапия преднизолоном	2
17	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1;	Пациентам с АГ противопоказано назначение препаратов в комбинации 1 - моксонидина и диуретика	4

	ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	2 - ингибиторов АПФ и тиазидных диуретиков 3 - бета-адреноблокаторов и антогонистов кальциевых каналов 4 - ингибиторов АПФ и блокаторов ангиотензина II	
18	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	Препаратами выбора при подозрении на атипическую этиологию внебольничной пневмонии у амбулаторных пациентов являются 1 - пенициллины 2 - цефалоспорины II-III поколений 3 - макролиды 4 - защищенные пенициллины	3
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			
19	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	К ИННОВАЦТОННЫМ АНТИЛИПИДНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ 1. Ингибиторы PCSK9 2. Препараты на основе малых интерферирующих РНК 3. Ингибиторы Янус-киназ	1,2
20	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	К ОСЛОЖНЕНИЯМ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ 1) гипогликемические состояния 2) кетоацидоз 3) постинсулиновые липодистрофии 4) синдром Нобекура 5) синдром Сомоджи	1,3,5
21	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ I-II СТЕПЕНИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ 1) ограничение энергетической ценности пищевого рациона до 1000-1200 ккал/сут. 2) включение разгрузочных дней (700-800 ккал/сут.) 2-3 раза в неделю 3) включение различных видов физической активности и дробный прием пищи 5-6 раз в день	1,2,3
22	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	Абсолютные противопоказания к тромболитической терапии при ОКС 1.Геморрагический инсульт или инсульт неизвестного происхождения любой давности 2.Ишемический инсульт в предыдущие 6 месяцев	1-8

		3.Травма или опухоли головного мозга, артерио-венозная мальформация 4.Большая травма/операция/травма черепа в течение предыдущих 3-х недель 5. Желудочно-кишечное кровотечение в течение предыдущего месяца 6.Установленные геморрагические расстройства (исключая menses) 7.Расслоение стенки аорты 8.Пункция несдавливаемого участка (в т.ч. биопсия печени, люмбальная пункция) в предшествующие 24 часа 9. Анемия	
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 «;»)			
23	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	<Препаратом выбора> при истинном кардиогенном шоке является	допамин
24	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	У больного 40 лет с острым инфарктом миокарда на фоне терапии гепарином возникло носовое кровотечение. Для нейтрализации действия гепарина <необходимо> использовать	протамин-сульфат
25	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	основным методом лечения андростеромы является	хирургический
26	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	оптимальная продолжительность курса тиреостатической терапии при болезни грейвса	12-18 месяцев
27	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	механизм действия препаратов – производных сульфонилмочевины обусловлен	усилением секреции инсулина поджелудочной железой
28	ПК-1.3.1; ПК-1.3.2; ПК-2.3.1; ПК-2.3.2; ПК-3.3.1 ПК-3.3.2	наибольшую продолжительность действия имеет препарат инсулина	лантус
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			
29		Депрескрайбинг определяют как	плановый и контролируемый процесс снижения дозы или прекращения приема ЛС, которое потенциально может причинить вред пациенту и/или не приносит ему пользы;
30		У пациентов с показаниями к назначению непрямых антикоагулянтов в комбинации с ацетилсалициловой кислотой и/или клопидогрелом рекомендуется контролировать целевое МНО в диапазоне	от 2 до 2,5
31		Анализ приверженности лечению включает	удобство режима приема; возможность принимать назначенную лекарственную форму; способность принимать лекарственный препарат по расписанию.
32		Возрастное снижение почечной элиминации приводит к изменению фармакодинамики лекарственного препарата	снижению клиренса и увеличению периода полувыведения ЛС и их метаболитов;
33		когда показана длительная супрессивная терапия l-тироксином?	состоянии после тиреоидэктомии по поводу рака щитовидной железы
34		базовой терапией при остеопорозе является?	прием витамина D и солей кальция

35		ситаглиптин принадлежит к классу препаратов?	селективных ингибитор дипептидилпетидазы-4
36		наиболее выраженным анальгетическим эффектом при болевой форме диабетической дистальной полинейропатии обладают?	антидепрессанты
37		наиболее эффективной тактикой ведения больного с диабетической нейроостеоартропатией (сустав шарко) является?	ранняя иммобилизация конечности с помощью индивидуальной фиксирующей повязки
38		основной эффект лептина заключается в?	стимулирующем действии на центр голода
39		при ожирении для снижения инсулинорезистентности используются?	бигуаниды
40		к малоинвазивным методам лечения морбидного ожирения относятся?	установка внутрижелудочных баллонов
41		ингибитором желудочно-кишечных липаз, используемым для лечения ожирения является?	орлистат
42		препаратом выбора при начале заместительной глюкокортикоидной терапии является?	кортеф

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