

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОДОБРЕНО»

Ученым советом
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России

« 31 » 08 2017 г.

Протокол № 7

«УТВЕРЖДАЮ»

Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Академик РАН

В. Шляhto

« 31 » 08 2017 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ТЕРАПИЯ

Специальность 31.08.49 ТЕРАПИЯ

Кафедра внутренних болезней

Курс - 1, 2

Зачет с оценкой - 1, 2 курс

Лекции - 72 (час)

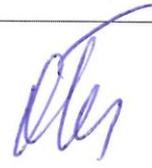
Практические занятия - 748 (час)

Всего часов аудиторной работы - 820 (час)

Самостоятельная работа (внеаудиторная) - 260 (час)

Общая трудоемкость дисциплины 1080 час/ 30 зач. ед.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
по разработке рабочей программы по дисциплине «Терапия»

| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Ученая степень, звание | Занимаемая должность | Место работы | Подпись |
|---------------------------------|-------------------------------|------------------------|---|---|--|
| 1. | Козлова Светлана Николаевна | д.м.н. | Профессор кафедры внутренних болезней | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |  |
| 2. | Беляева Ольга Дмитриевна | д.м.н. | Профессор кафедры внутренних болезней | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |  |
| 3. | Кулешова Эльвира Владимировна | д.м.н., профессор | Профессор кафедры внутренних болезней | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |  |
| 4. | Максимов Максим Владимирович | к.м.н. | Доцент кафедры внутренних болезней | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |  |
| 5. | Салогуб Галина Николаевна | к.м.н. | Заведующая кафедры внутренних болезней | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |  |
| По методическим вопросам | | | | | |
| 5. | Сироткина Ольга Васильевна | д.б.н., профессор | Начальник учебно-методического управления | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России | |

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры внутренних болезней.

1. Цели и задачи дисциплины

Цель изучения дисциплины:

Цель изучения дисциплины: подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой гуманитарных и технических знаний и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной; неотложной, скорой медицинской помощи, а также к выполнению специализированных высокотехнологичных диагностических исследований.

Задачи изучения дисциплины:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-терапевта, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего знания смежных дисциплин.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной деятельности, способного успешно решать свои профессиональные задачи: умеющего провести дифференциально-диагностический поиск.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Дисциплина «Терапия» относится к Блоку 1 (базовая часть) Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.49 Терапия.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

| № п/п | Номер/индекс компетенции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|--------------------------|--|--|--|---|----------------------|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства * |
| 1 | УК-1 | готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | - методы формальной логики | - самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей; - прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии; - собирать, анализировать и статистически и логически обрабатывать | - способностью формулировать и оценивать гипотезы | КВ, СЗ, ТЗ |

| № п/п | Номер/ индекс компетенции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|---------------------------|--|--|--|---|----------------------|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства * |
| | | | | информацию | | |
| 2. | ПК-2 | готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными | <ul style="list-style-type: none"> - основы организации и проведения различных методов скрининга социально-значимых заболеваний; - определять объем и последовательность исследований, обоснованно строить алгоритм обследования пациента | <ul style="list-style-type: none"> - документировать диагностическую информацию, проводить описание результатов обследования с оформлением протокола исследования и заключения квалифицированно оформлять медицинское заключение; - давать рекомендации лечащему врачу о дальнейшем плане исследования больного | <ul style="list-style-type: none"> - современными методиками проведения исследования органов и систем человеческого организма в различные возрастные периоды; - современными методиками архивирования, передачи и хранения результатов | КВ,СЗ, ТЗ |
| 3. | ПК-5 | готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | <ul style="list-style-type: none"> - общие вопросы организации терапевтической помощи в РФ, организацию работы скорой и неотложной помощи; - анатомию внутренних органов; - основные вопросы нормальной и патологической физиологии и анатомии внутренних органов; - причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития; - клинические симптомы основных терапевтических заболеваний, критерии диагностики, принципы лечения и профилактики; - клинические симптомы пограничных состояний в терапии; - методы обследования в терапевтической клинике, включая общие исследования, рентгенологические, магнитно-резонансные, радиоизотопные и ультразвуковые методы, показания и противопоказания к их проведению | <ul style="list-style-type: none"> - получить информацию о заболевании; - применить объективные методы исследования пациента с терапевтической патологией; - выделить ведущие патологические синдромы, установить диагноз; - оценить тяжесть состояния больного, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий; - определить план реанимационных мероприятий; - определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные, определить показания к госпитализации; - провести дифференциальную диагностику основных заболеваний в практике врача-терапевта; | <ul style="list-style-type: none"> - комплексом методов стандартного терапевтического обследования, в том числе ЭКГ; - основными принципами диагностики и лечения заболеваний бронхолегочной системы - основными принципами диагностики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы; - основными принципами диагностики и лечения заболеваний системы кроветворения - основными принципами диагностики и лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы; - основными принципами диагностики и лечения нефрологических | КВ,СЗ, ТЗ |

| № п/п | Номер/индекс компетенции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|--------------------------|---|--|--|---|----------------------|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства * |
| | | | | - обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного | заболеваний; - основными принципами диагностики и лечения ревматологических заболеваний - основными принципами диагностики и лечения заболеваний эндокринной системы | |
| 4. | ПК-6 | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи | - общие вопросы организации терапевтической помощи в РФ, организацию работы скорой и неотложной помощи; - анатомию внутренних органов - основные вопросы нормальной и патологической физиологии терапевтических заболеваний; - причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития; - клинические симптомы основных терапевтических заболеваний, критерии диагностики, принципы лечения и профилактики; клинические симптомы пограничных состояний в терапии; - основные методы обследования в терапевтической клинике, включая общие исследования, рентгенологические, магнитно-резонансные, радиоизотопные и ультразвуковые методы, нейрофизиологические исследования; показания и противопоказания к их проведению; - основы фармакотерапии терапевтических болезней, включая применение антибактериальных и противовоспалительных препаратов, антигипертензивных, антиишемических препаратов, гепатопротекторных | - оценивать динамику симптоматики при ведении больных с терапевтической патологией; - выявить и оценить очаговую неврологическую симптоматику у больных с поражениями головного мозга, находящихся в коматозном состоянии; - оценить тяжесть состояния больного, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий; - определить план реанимационных мероприятий; - определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), интерпретировать полученные данные, определить показания к госпитализации; - провести дифференциальную диагностику основных неврологических заболеваний; - обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного; - дать оценку течения заболевания, | - основными принципами диагностики и лечения основными принципами диагностики и лечения заболеваний бронхолегочной системы - основными принципами диагностики и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы; - основными принципами диагностики и лечения заболеваний кроветворения - основными принципами диагностики и лечения желудочно-кишечного тракта и гепатобилиарной системы; - основными принципами диагностики и лечения нефрологических заболеваний; - основными принципами диагностики и лечения ревматологических заболеваний; - основными принципами диагностики и лечения заболеваний | КВ,СЗ, ТЗ |

| № п/п | Номер/индекс компетенции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|--------------------------|--|---|--|---|----------------------|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства * |
| | | | гормональных препаратов, цитостатиков; - показания и противопоказания к хирургическому лечению больных; - возможности физиотерапии и лечебной физкультуры, показания и противопоказания к физиотерапии, лечебной физкультуре, санаторно-курортному лечению; - основы рационального питания и принципы диетотерапии в терапевтической клинике | предусмотреть возможные осложнения и осуществить их профилактику; | эндокринной системы | |
| 5. | ПК-7 | готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | Порядок оказания различных видов медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; способы и средства защиты пациентов, медицинского персонала и имущества медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях; Знать: <input type="checkbox"/> основные принципы оказания первой медицинской помощи; <input type="checkbox"/> виды травм, ранений и способы их лечения; <input type="checkbox"/> алгоритмы оказания первой медицинской помощи; <input type="checkbox"/> алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации, <input type="checkbox"/> средства оказания первой медицинской помощи; | Выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф; Использовать медицинские средства защиты; Проводить диагностику неотложных состояний. оценить состояние пострадавшего; Уметь - оказать требуемую медицинскую помощь; - транспортировать пострадавшего при необходимости; - применять средства оказания первой медицинской помощи. | Порядок проведениям лечебно-эвакуационных, санитарногигиенических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - методами оказания первой помощи при клинической смерти, острых нарушениях проходимости верхних дыхательных путей, наружном кровотечении, скелетной, ожоговой, электро и холодовой травме, судорожном синдроме и острых отравлениях | ТЗ, АУ |

*виды оценочных средств: контрольные вопросы (КВ), тестовые задания (ТЗ), ситуационные задачи (СЗ), алгоритмы умений (АУ)

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

| № п/п | Код компетенций | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела в дидактических единицах |
|-------|-------------------------|-----------------------------------|---|
| 1. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, | Раздел 1. Болезни органов дыхания | Пневмонии. Хроническая обструктивная болезнь легких. Хроническая дыхательная недостаточность. Острое и хроническое легочное сердце. Тромбоэмболия легочной артерии. Легочная гипертензия. Бронхиальная астма. Нагноительные |

| № п/п | Код компетенций | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела в дидактических единицах |
|-------|------------------------------|--|---|
| | | | заболевания легких. Плевриты. Интерстициальные заболевания легких. |
| 2. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 2. Болезни органов пищеварения | Болезни пищевода. Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Болезни кишечника. Болезни печени и желчевыводящих путей. Болезни поджелудочной железы. |
| 3. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-7 | Раздел 3. Болезни сердечно-сосудистой системы | Артериальная гипертензия. Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца. Нарушения ритма и проводимости. Синкопальные состояния. Хроническая сердечная недостаточность. Инфекционный эндокардит. Миокардиты, перикардиты, кардиомиопатии, заболевания аорты. Приобретенные и врожденные пороки сердца. Первая помощь при внезапной остановке кровообращения. Первая помощь при неотложных состояниях |
| 4. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 4. Болезни суставов и соединительной ткани, системные васкулиты | Болезни суставов. Системные васкулиты. Системные заболевания соединительной ткани. |
| 5. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 5. Болезни почек и мочевыводящих путей | Гломерулонефриты. Пиелонефриты. Нефротический синдром. Амилоидоз почек. Острое повреждение почек. Хроническая болезнь почек. |
| 6. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 6. Болезни системы кроветворения | Анемии. Гемобластозы. Геморрагические диатезы. |
| 7. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 7. Болезни эндокринной системы и обмена веществ | Сахарный диабет. Болезни щитовидной железы. Заболевания надпочечников. Болезни гипоталамо-гипофизарной системы. Заболевания половых желез. Ожирение. |
| 8. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 8. Болезни нервной системы | Заболевания центральной нервной системы. Заболевания периферической нервной системы. Сосудистые заболевания головного мозга. Закрытая черепно-мозговая травма |
| 9. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 9. Психические заболевания | Аффективные расстройства тревожно-депрессивного спектра. Острая реакция на стресс. Деменция. Хр. алкоголизм, наркомания. |
| 10 | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 10. Инфекционные заболевания в клинике внутренних болезней | Туберкулез. Вирусные гепатиты. Острые кишечные инфекции. Синдром приобретенного иммунодефицита. ОРВИ. Грипп. Ангина. Дифтерия. Менингококковая инфекция. Сифилис. |
| 11. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 11. Поликлиническая терапия | Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. |

| № п/п | Код компетенций | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела в дидактических единицах |
|-------|------------------------|--|---|
| | | | Работа участкового врача-терапевта и медико-санитарная экспертиза. |
| 12. | УК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6 | Раздел 12. Неотложные состояния и реанимация в клинике внутренних болезней | Острая сердечно-легочная недостаточность. Острая дыхательная недостаточность. Острые гастроудоденальные и кишечные кровотечения. Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Острая почечная недостаточность. Острые осложнения сахарного диабета. Гипертиреозный криз. Гипотиреозная кома. Острая надпочечниковая недостаточность. ДВС-синдром. Анафилактический шок. Принципы сердечно-легочной реанимации. |

5. Объем дисциплины и виды учебной работы

| Вид учебной работы | Трудоемкость | | Курсы | |
|---|--------------------------------|----------------------------------|-----------------|-----------------|
| | объем в зачетных единицах (ЗЕ) | объем в академических часах (АЧ) | 1 | 2 |
| Аудиторные занятия (всего) | 22,8 | 820 | 680 | 140 |
| В том числе: | - | - | - | - |
| Лекции | 2 | 72 | 58 | 14 |
| Практические занятия (ПЗ) | 20,8 | 748 | 622 | 126 |
| Семинары (С) | - | - | - | - |
| Самостоятельная работа (всего) | 7,2 | 260 | 166 | 94 |
| В том числе: | - | - | - | - |
| Подготовка и оформление курсовой работы** | 1,1 | 40 | 20 | 20 |
| Подготовка к занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций, семинаров и учебной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки | 6,1 | 220 | 146 | 74 |
| Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен) | | | зачет с оценкой | зачет с оценкой |
| Общая трудоемкость | 30 | 1080 | 846 | 234 |

** - Оформление курсовой работы в соответствии с локальным актом «Порядок оформления курсовой работы обучающимися по программам ординатуры»

6. Содержание дисциплины

6.1 Разделы дисциплины и виды занятий

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Лекции | Практические занятия | Самостоятельная внеаудиторная работа | Всего часов |
|-----------|--|-----------|----------------------|--------------------------------------|-------------|
| Б1.Б.1.1 | Раздел 1. Болезни органов дыхания | 16 | 140 | 20 | 176 |
| Б1.Б.1.2 | Раздел 2. Болезни органов пищеварения | 8 | 100 | 34 | 142 |
| Б1.Б.1.3 | Раздел 3. Болезни сердечно-сосудистой системы | 20 | 108 | 34 | 162 |
| Б1.Б.1.4 | Раздел 4. Болезни суставов и соединительной ткани, системные васкулиты | - | 48 | 20 | 68 |
| Б1.Б.1.5 | Раздел 5. Болезни почек и мочевыводящих путей | 2 | 34 | 18 | 54 |
| Б1.Б.1.6 | Раздел 6. Болезни системы кроветворения | 6 | 100 | 20 | 126 |
| Б1.Б.1.7 | Раздел 7. Болезни эндокринной системы и обмена веществ | 6 | 100 | 20 | 126 |
| Б1.Б.1.8 | Раздел 8. Болезни нервной системы | 4 | - | 20 | 24 |
| Б1.Б.1.9 | Раздел 9. Психические заболевания | 4 | - | 14 | 18 |
| Б1.Б.1.10 | Раздел 10. Инфекционные заболевания в клинике внутренних болезней | - | 86 | 16 | 102 |
| Б1.Б.1.11 | Раздел 11. Поликлиническая терапия | 2 | 20 | 22 | 44 |
| Б1.Б.1.12 | Раздел 12. Неотложная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней | 4 | 12 | 22 | 38 |
| | Всего | 72 | 748 | 260 | 1080 |

6.2 Тематический план лекционного курса

| № п/п | Раздел (Тема) и краткое содержание | Часы | Методическое обеспечение |
|-----------------|--|-----------|----------------------------|
| Б1.Б.1.1 | Раздел 1. Болезни органов дыхания | 16 | |
| Б1.Б.1.1.1 | Пневмонии. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, диф. диагноз. Особенности течения в пожилом возрасте. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.1.2 | Хроническая обструктивная болезнь легких. Факторы риска, этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, диф. диагноз. Осложнения, лечение, профилактика, реабилитация. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.1.3 | Хроническая дыхательная недостаточность. Этиопатогенез, клиника, диагностика, диф.диагноз, врачебная тактика | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.1.4 | Острое и хроническое легочное сердце. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика. Врачебная тактика | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.1.5 | Тромбоэмболия легочной артерии. | 2 | Мультимедийная |

| | | | |
|-----------------|---|-----------|----------------------------|
| | Первичные и вторичные факторы риска. Патогенез. Классификация. Индекс тяжести PESI. Клинические алгоритмы оценки вероятности ТЭЛА. Клиника. Современные методы диагностики и лечения. Профилактика | | презентация |
| Б1.Б.1.1.6 | Легочная гипертензия. Классификация. Современные методы диагностики и лечения. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.1.7 | Бронхиальная астма. Этиопатогенез, факторы риска. Классификация, клиническая картина. Диагностика, диф. диагноз, осложнения. Лечение, реабилитация. | 4 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.2 | Раздел 2. Болезни органов пищеварения | 8 | |
| Б1.Б.1.2.1 | Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностика. Пищевод Барретта. Врачебная тактика, реабилитация. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.2.2 | Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностика, диф. диагноз. Особенности течения в пожилом возрасте. Осложнения. Симптоматические язвы. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Профилактика. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.2.3 | Хронические гепатиты. Этиопатогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника, диагностика, осложнения. Лечение, профилактика, реабилитация. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.2.4 | Циррозы печени. Этиопатогенез. Классификация по Чайлд-Пью. Морфологическая характеристика. Стадии болезни. Диагностика, фибро-тест, фиброскан, биопсия печени. Осложнения, лечение, прогноз, реабилитация. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.3 | Раздел 3. Болезни сердечно-сосудистой системы | 20 | |
| Б1.Б.1.3.1 | Гипертоническая болезнь (эссенциальная артериальная гипертензия). Определение. Этиопатогенез. Роль барорефлекторных механизмов регуляции кровообращения при гипертонической болезни. Роль САС, РААС, калликреин-кининовой системы. Роль инсулинорезистентности и гиперинсулинемии в развитии артериальной гипертензии. Механизмы развития ремоделирования левого желудочка. Классификация (стадии, степень), стратификация сердечно-сосудистого риска, субклинические поражения органов мишеней, ассоциированные заболевания сердца, сосудов и почек. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы обследования. | 2 | Мультимедийная презентация |

| № п/п | Раздел (Тема) и краткое содержание | Часы | Методическое обеспечение |
|------------|---|------|----------------------------|
| Б1.Б.1.3.2 | Лечение гипертонической болезни. Современная стратегия лечения гипертонической болезни. Первичная профилактика. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Основные группы антигипертензивных препаратов. Предпочтительные комбинации препаратов. Выявление истинной резистентной артериальной гипертензии. Инструментальные методы лечения. Ренальная денервация. Имплантация стимуляторов барорецепторов каротидного синуса. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.3.3 | Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация. Почечные, эндокринные, гемодинамические, нейрогенные, ятрогенные. Клиника. Диагностика. Лечение | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.3.4 | Ишемическая болезнь сердца. Факторы риска ИБС. Патогенез. Классификация. Современные возможности диагностики ИБС. Стенокардия напряжения. Вазоспастическая стенокардия. Безболевая ишемия миокарда. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.3.5 | Острый коронарный синдром. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST. Определение. Патогенез. Клиника. Критерии диагностики инфаркта миокарда. Лечение. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST. Определение. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.3.6 | Лечение ИБС. Медикаментозное лечение ишемической болезни сердца. Группы лекарственных препаратов для лечения ИБС. Показания к реваскуляризации миокарда. Аортокоронарное шунтирование. Ангиопластика со стентированием и без. Виды стентов. Показания и противопоказания к реваскуляризации. Ведение пациента в раннем послеоперационном периоде. Реабилитация. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.3.7 | Нарушения ритма и проводимости. Строение проводящей системы сердца. Электрофизиология миокарда и проводящей системы сердца. Механизмы развития аритмий. Современные методы диагностики нарушений ритма и проводимости. Классификация аритмий. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения нарушений ритма и проводимости. Группы антиаритмических препаратов. Хирургические методы лечения нарушений ритма. Показания и противопоказания к | 2 | Мультимедийная презентация |

| | | | |
|----------------|--|----------|----------------------------|
| | имплантации кардиостимуляторов. ЭКГ при электрокардиостимуляции. Показания к электроимпульсной терапии. | | |
| Б1.Б.1.3.8 | Хроническая сердечная недостаточность. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика. Медикаментозная терапия хронической сердечной недостаточности. Основные классы препаратов. Немедикаментозные методы лечения хронической сердечной недостаточности. Оперативное лечение больных с сердечной недостаточностью. Ресинхронизирующая терапия при ХСН. Трансплантация сердца: показания, подготовка и ведение больных до и после оперативного вмешательства, осложнения, прогноз. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.3.9 | Инфекционный эндокардит. Этиопатогенез. Факторы риска. Значение особенностей возбудителя. Классификация. Клиническая картина. Критерии диагностики. Особенности течения у лиц пожилого и старческого возраста, наркоманов. Лечение: выбор антибиотика, необходимость применения больших доз, длительность терапии. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Профилактика. Реабилитация. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.3.10 | Кардиомиопатии. Дилатационные кардиомиопатии. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Гипертрофическая кардиомиопатия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Прогноз. Рестриктивные кардиомиопатии. Этиопатогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. Аритмогенная дисплазия правого желудочка. Этиопатогенез, диагностика, врачебная тактика. Некомпактный миокард. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б1.5 | Раздел 5. Болезни почек и мочевыводящих путей | 2 | |
| Б1. Б1.5.6.1 | Хроническая болезнь почек. Факторы риска. Этиопатогенез. Классификация. Основные клинические синдромы. Механизмы прогрессирования. Диагностика, осложнения. Тактика ведения. Показания к гемодиализу и трансплантации почки. Профилактика. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б1.6 | Раздел 6. Болезни системы кроветворения | 6 | |
| Б1. Б.1.6.1 | Гемобластозы. Классификация гемобластозов. Острые лейкозы. Основные клинические синдромы, принципы диагностики и лечения. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1. Б.1.6.2 | Парапротеинемические гемобластозы. Классификация, патогенез, принципы терапии. | 2 | Мультимедийная презентация |

| | | | |
|------------------|---|-----------|----------------------------|
| | Множественная миелома. Клиника, лечение. Реабилитация. | | |
| Б1. Б.1.6.3 | Геморрагические диатезы. Физиология и система гемостаза. Классификация геморрагических диатезов. Гемофилия, тромбоцитопении, геморрагические васкулиты. Основы этиопатогенеза, клиника, диагностика, врачебная тактика. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.7 | Раздел 7. Болезни эндокринной системы и обмена веществ | 6 | |
| Б1.Б.1.7.1 | Сахарный диабет. Этиопатогенез, факторы риска, классификация. Диагностика, клиника, осложнения. Лечение сахарного диабета 1 и 2 типа. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1. Б.1.7.2 | Диффузно-токсический зоб. Факторы риска, этиопатогенез, клинические формы, стадии болезни. Осложнения, диагностика, диф. диагноз. Лечение. Показания к хирургическому лечению. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1. Б.1.7.3 | Болезнь Иценко-Кушинга. Этиопатогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.8 | Раздел 8. Болезни нервной системы | 4 | |
| Б1. Б.1.8.1 | Заболевания центральной и периферической нервной системы. Этиопатогенез, основные клинические синдромы, диагностика, врачебная тактика | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1. Б.1.8.2 | Сосудистые заболевания головного мозга (геморрагический и ишемический инсульт, субарахноидальное кровоизлияние). Закрытая черепно-мозговая травма. Клиника, лечение, реабилитация | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.9 | Раздел 9. Психические заболевания | 4 | |
| Б1. Б.1.9.1 | Аффективные расстройства тревожно-депрессивного спектра. Факторы риска, клинические формы, принципы лечения. | 4 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.11 | Раздел 11. Поликлиническая терапия | 2 | |
| Б1. Б.1.11.1 | Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. | 2 | Мультимедийная презентация |
| Б1.Б.1.12 | Раздел 12. Неотложная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней | 4 | |
| Б1. Б.1.12.1 | Клиническая смерть. Современные рекомендации по реанимационным мероприятиям. | 4 | Мультимедийная презентация |
| | Всего | 72 | |

6.3 Тематический план практических занятий

| № темы | Раздел (Тема) и краткое содержание | Часы | Формы работы ординатора на занятии * |
|-----------------|--|------------|--------------------------------------|
| Б1.Б.1.1 | Раздел 1. Болезни органов дыхания | 140 | |

| | | | |
|-----------------|--|------------|---|
| Б1.Б.1.1.1 | Пневмонии. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, диф. диагноз. Особенности течения в пожилом возрасте. Лечение. Профилактика. Диспансеризация. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.1.2 | Хроническая обструктивная болезнь легких. Факторы риска, этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, диф. диагноз. Осложнения, лечение, профилактика, реабилитация. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.1.3 | Хроническая дыхательная недостаточность. Этиопатогенез, клиника, диагностика, диф.диагноз, врачебная тактика | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.1.4 | Острое и хроническое легочное сердце. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика. Врачебная тактика | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.1.5 | Тромбоэмболия легочной артерии. Первичные и вторичные факторы риска. Патогенез. Классификация. Индекс тяжести PESI. Клинические алгоритмы оценки вероятности ТЭЛА. Клиника. Современные методы диагностики и лечения. Профилактика | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.1.6 | Легочная гипертензия. Классификация. Современные методы диагностики и лечения. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б. 1.1.7 | Бронхиальная астма. Этиопатогенез, факторы риска. Классификация, клиническая картина. Диагностика, диф. диагноз, осложнения. Лечение, реабилитация. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.1.8 | Нагноительные заболевания легких. Абсцесс, гангрена легких и бронхоэктатическая болезнь. Этиопатогенез, патоморфология, классификации, клиника, диагностика, врачебная тактика | 20 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.1.9 | Плевриты. Этиопатогенез, классификация, клиника в зависимости от этиологии. Диагностика, лечение. Диф. диагноз трансудата и экссудата. Особенности лабораторной диагностики. | 20 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.1.10 | Интерстициальные заболевания легких. Классификация. Пневмокониозы. Саркоидоз. Идиопатический фиброз легких. Неспецифическая интерстициальная пневмония. Этиопатогенез, клиника, диагностика, диф. диагноз, лечение. | 30 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.2 | Раздел 2. Болезни органов пищеварения | 100 | |
| Б1.Б.1.2.1 | Болезни пищевода. Ахалазия кардии. Дивертикулы пищевода. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Этиопатогенез, классификация, клиника, | 6 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |

| | | | |
|-----------------|---|------------|--|
| | диагностика, лечение. | | |
| Б1.Б.1.2.2 | Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностика. Пищевод Барретта. Врачебная тактика, реабилитация. | 4 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.2.3 | Функциональная диспепсия и хронический гастрит. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.2.4 | Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностика, диф. диагноз. Особенности течения в пожилом возрасте. Осложнения. Симптоматические язвы. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Профилактика. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.2.5 | Болезни кишечника. Энтеропатии. Синдром раздраженного кишечника. Воспалительные заболевания кишечника. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. | 20 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.2.6 | Болезни печени и желчевыводящих путей. Дисфункция желчевыводящих путей. Хронический холецистит. Желчнокаменная болезнь. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Показания к хирургическому лечению. | 24 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.2.7 | Хронические гепатиты. Этиопатогенез. Классификация. Морфологическая характеристика. Клиника, диагностика, осложнения. Лечение, профилактика, реабилитация. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.2.8 | Циррозы печени. Этиопатогенез. Классификация по Чайлд-Пью. Морфологическая характеристика. Стадии болезни. Диагностика, фибро-тест, фиброскан, биопсия печени. Осложнения, лечение, прогноз, реабилитация. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.2.9 | Наследственные гипербилирубинемии. Классификация. Синдром Жильбера. Клиника, диагностика, лечение. | 6 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3 | Раздел 3. Болезни сердечно-сосудистой системы | 108 | |
| Б1.Б.11.11 | Первая помощь при внезапной остановке кровообращения | 4 | Отработка практических навыков на фантомах, манекенах и симуляторах с использованием реального медицинского оборудования под контролем преподавателя реанимация с автоматическим |

| | | | |
|-------------|---|---|--|
| | | | внешним дефибриллятором. |
| Б1.Б.1.1.12 | Первая помощь при неотложных состояниях | 4 | Алгоритмы диагностики и оказания первой помощи гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью. |
| Б1.Б.1.3.1 | <p>Гипертоническая болезнь (эссенциальная артериальная гипертензия). Определение. Этиопатогенез. Роль барорефлекторных. Механизмов регуляции кровообращения при гипертонической болезни. Роль САС, РААС, калликреин-кининовой системы. Роль инсулинорезистентности и гиперинсулинемии в развитии артериальной гипертензии. Механизмы развития ремоделирования левого желудочка. Классификация гипертонической болезни (стадии, степень), стратификация сердечно-сосудистого риска, субклинические поражения органов мишеней, ассоциированные заболевания сердца, сосудов и почек. Клиническая картина. Лабораторные и инструментальные методы обследования гипертонической болезни.</p> | 6 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.2 | <p>Лечение гипертонической болезни. Современная стратегия лечения гипертонической болезни. Первичная профилактика. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Основные группы антигипертензивных препаратов. Предпочтительные комбинации препаратов. Выявление истинной резистентной артериальной гипертензии. Инструментальные методы лечения. Ренальная денервация. Имплантация стимуляторов барорецепторов каротидного синуса.</p> | 6 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.3 | <p>Метаболический синдром. Критерии диагностики, особенности терапии. Осложнения гипертонической болезни. Гипертонические кризы. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения. Артериальная гипертензия у беременных. Врачебная тактика. Особенности течения гипертонической болезни у пожилых. Выбор антигипертензивной терапии.</p> | 4 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.4 | <p>Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация. Почечные, эндокринные,</p> | 4 | ТЗ, СЗ, участие в |

| | | | |
|-------------|--|---|--|
| | гемодинамические, нейрогенные, ятрогенные. Клиника. Диагностика. Лечение | | исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.5 | Атеросклероз. Дислипотеинемии, метаболизм липидов, классификация, клиника, лабораторная диагностика. Принципы лечения и профилактики, диетотерапия, медикаментозная терапия, экстракорпоральные и хирургические методы лечения | 2 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.6 | Ишемическая болезнь сердца. Факторы риска ИБС. Патогенез. Классификация. Современные возможности диагностики ИБС. Стенокардия напряжения. Вазоспастическая стенокардия. Безболевая ишемия миокарда. | 2 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.7 | Острый коронарный синдром. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST.Определение. Патогенез. Клиника. Критерии диагностики инфаркта миокарда. Лечение. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST.Определение. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. | 6 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.8 | Инфаркт миокарда. Классификация. Диагностика, лечение, профилактика. Осложнения, врачебная тактика Современные возможности диагностики ИБС. ЭКГ, пробы с физической нагрузкой, фармакологические пробы, холтеровское мониторирование, эхокардиография, стресс-эхокардиография, коронарография, спиральная КТ | 4 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.9 | Лечение ИБС. Медикаментозное лечение ишемической болезни сердца. Группы лекарственных препаратов для лечения ИБС. Показания к реваскуляризации миокарда. Аортокоронарное шунтирование. Ангиопластика со стентированием и без. Виды стентов. Показания и противопоказания к реваскуляризации. Ведение пациента в раннем послеоперационном периоде. Реабилитация. | 4 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.10 | Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке. Клинико-инструментальная диагностика. | 2 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.11 | Нарушения ритма и проводимости. Строение проводящей системы сердца. Электрофизиология миокарда и проводящей системы сердца. Механизмы развития аритмий. Современные методы диагностики нарушений ритма и проводимости. Классификация аритмий. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения нарушений ритма и проводимости. Группы антиаритмических препаратов. Хирургические | 6 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |

| | | | |
|--------------|--|----|---|
| | методы лечения нарушений ритма. Показания и противопоказания к имплантации кардиостимуляторов. ЭКГ при электрокардиостимуляции. Показания к электроимпульсной терапии. | | |
| Б1.Б.1.3.12 | Экстрасистолия. Предсердная и атриовентрикулярная экстрасистолия. Желудочковая экстрасистолия. Парасистолия. Этиология, клиника, диагностика, врачебная тактика. | 2 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.13 | Предсердные и атриовентрикулярные тахикардии. Синдром WPW. Фибрилляция и трепетание предсердий. Механизмы развития, клиника, диагностика, врачебная тактика. | 4 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.14 | Желудочковые тахикардии. Фибрилляция желудочков. Клиника, диагностика, врачебная тактика, прогноз. | 2 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1..Б1.3.15 | Синдром слабости синусового узла. Синоатриальные блокады. Атриовентрикулярные блокады. Нарушения внутрижелудочковой проводимости. Клиника, диагностика, врачебная тактика. | 4 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1. Б.1.3.16 | Синкопальные состояния. Причины развития, диагностика, врачебная тактика. | 2 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.17 | Хроническая сердечная недостаточность. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика. Медикаментозная терапия. Основные классы препаратов. Немедикаментозные методы лечения хронической сердечной недостаточности. Оперативное лечение больных с сердечной недостаточностью. Ресинхронизирующая терапия при ХСН. Трансплантация сердца: показания, подготовка и ведение больных до и после оперативного вмешательства, осложнения, прогноз. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.18 | Инфекционный эндокардит. Этиопатогенез. Факторы риска. Значение особенностей возбудителя. Классификация. Клиническая картина. Критерии диагностики. Особенности течения у лиц пожилого и старческого возраста, наркоманов. Лечение: выбор антибиотика, необходимость применения больших доз, длительность терапии. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Профилактика. Реабилитация. | 6 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.3.19 | Кардиомиопатии. Дилатационные кардиомиопатии. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Гипертрофическая кардиомиопатия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение. Прогноз. Рестриктивные кардиомиопатии. Этиопатогенез, клиника, диагностика, принципы | 8 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |

| | | | |
|-----------------|---|-----------|--|
| | лечения. Аритмогенная дисплазия правого желудочка. Этиопатогенез, диагностика, врачебная тактика. Некомпактный миокард. | | |
| Б1. Б.1.3.20 | Миокардиты. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения, прогноз, осложнения. Перикардиты. Этиопатогенез, классификация, клиническая картина, лечение. Фибринозный перикардит. Клиническая картина, ЭКГ, ЭхоКГ. Лечение. Острый выпотной перикардит. Лечение с учетом этиологического фактора. Показания к пункции перикарда, методика пункции перикарда. Констриктивный перикардит. Показания к хирургическому лечению и его виды. Болезни аорты, осложняющиеся ее диссекцией. Заболевания аорты (аневризма, коарктация аорты, болезнь Такаюсу, синдром Лериша). Этиология, клиника, диагностика, врачебная тактика. Ревматизм. Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Критерии диагностики. Лечение, профилактика. | 8 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1. Б.1.3.21 | Врожденные пороки сердца у взрослых. Этиология, клиника, патогенез, диагностика. Дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, открытый артериальный проток, пульмональный стеноз, триада, тетрада Фалло). Вопросы выбора рациональной врачебной тактики. Пороки митрального клапана. Митральный стеноз. Этиология. Гемодинамика. Клинико-инструментальная диагностика. Лечение. Профилактика. Прогноз. Показания к хирургическому лечению. Митральная недостаточность (острая и хроническая). Этиология. Гемодинамика. Диагностика и лечение. Профилактика. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Пороки аортального клапана. Аортальная недостаточность. Этиология. Гемодинамика. Лечение. Профилактика. Прогноз. Показания к хирургическому лечению. Аортальный стеноз. Этиология. Гемодинамика. Лечение. Профилактика. Прогноз. Показания к хирургическому лечению. | 8 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.4 | Раздел 4. Болезни суставов и соединительной ткани, системные васкулиты | 48 | |
| Б1. Б.1.4.1 | Ревматоидный артрит. Этиопатогенез, классификация, клиника, особенности суставного | 6 | ТЗ, СЗ, участие в |

| | | | |
|----------------|---|------------|---|
| | синдрома, диагностика. Критерии диагноза и активности. Диф. диагноз. Лечение. | | исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.4.2 | Анкилозирующий спондилоартрит, остеоартрозы, подагра, псориазический артрит. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика. Диф. диагноз. Врачебная тактика. | 12 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1. Б.1.4.3 | Гранулематоз Вагенера, болезнь Хортона, болезнь Такаюсу, узелковый периартериит. Этиопатогенез, клиника, диагностика. Критерии диагноза. Диф.диагноз. Врачебная тактика. | 16 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.4.4 | Системная красная волчанка, системная склеродермия. Этиопатогенез, классификация, клиника, варианты течения, диагностика. Критерии диагноза и активности. Диф. диагноз. Лечение. | 14 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б1.5 | Раздел 5. Болезни почек и мочевыводящих путей | 34 | |
| Б1.Б.1.5.1 | Гломерулонефриты. Острый гломерулонефрит. Этиопатогенез. Патоморфология. Клиника, осложнения, диагностика, диф. диагноз. Лечение, прогноз, профилактика, реабилитация. Хронические гломерулонефриты. Классификация. Патоморфология. Клинические формы, варианты течения. Лечение, прогноз, профилактика, реабилитация. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1. Б.1.5.2 | Пиелонефриты. Этиопатогенез острого и хронического пиелонефрита. Классификация. Клиника, варианты течения. Особенности течения у беременных и в пожилом возрасте. Диагностика, диф. диагноз, лечение, профилактика. Нефротический синдром. Этиопатогенез. Морфологические изменения в почках. Клиника, диагностика, диф. диагноз, осложнения, лечение. Амилоидоз почек. Патогенез, классификация. Клиника в зависимости от стадии. Диф. диагноз, лечение. | 14 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.5.3 | Острое повреждение почек. Этиопатогенез. Классификация, клиника, диагностика, осложнения. Лечение в зависимости от формы. Реабилитация. | 4 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1. Б.1.5.4 | Хроническая болезнь почек. Факторы риска. Этиопатогенез. Классификация. Основные клинические синдромы. Механизмы прогрессирования. Диагностика, осложнения. Тактика ведения. Показания к гемодиализу и трансплантации почки. Профилактика. | 6 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б1.6 | Раздел 6. Болезни системы кроветворения | 100 | |
| Б1. Б.1.6.1 | Анемии. Классификация анемий. Железодефицитная анемия. Мегалобластные анемии. Гипопластические анемии. Гемолитические анемии. Этиопатогенез, основные клинические синдромы, принципы диагностики и | 20 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |

| | | | |
|------------------|--|------------|--|
| | лечения, прогноз. | | |
| Б1.Б.1.6.2 | Гемобластозы. Классификация гемобластозов. Острые лейкозы. Основные клинические синдромы, принципы диагностики и лечения, прогноз. | 16 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.6.3 | Хронические лейкозы. Хронический миелолейкоз. Истинная полицитемия. Хронический лимфолейкоз. Клиника, диагностика, лечение, прогноз. | 14 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1. Б.1.6.4 | Парапротеинемические гемобластозы. Классификация, патогенез, принципы терапии. Множественная миелома. Клиника, лечение. Реабилитация. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1. Б.1.6.5 | Геморрагические диатезы. Физиология и система гемостаза. Классификация геморрагических диатезов. Гемофилия, тромбоцитопении, геморрагические васкулиты. Основы этиопатогенеза, клиника, диагностика, врачебная тактика. | 40 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.7 | Раздел 7. Болезни эндокринной системы и обмена веществ | 100 | |
| Б1.Б.1.7.1 | Сахарный диабет. Классификация, эпидемиология. Этиопатогенез, факторы риска, классификация. Диагностика, клиника, осложнения. Лечение сахарного диабета 1 и 2 типа, прогноз | 20 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.7.2 | Болезни щитовидной железы. Классификация. Диффузно-токсический зоб. Хронический аутоиммунный тиреоидит. Гипотиреоз. Эндемический зоб. Факторы риска, этиопатогенез, клинические формы, стадии болезни. Осложнения, диагностика, диф. диагноз. Лечение. Показания к хирургическому лечению.Болезни щитовидной железы и беременность. | 20 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.7.3 | Заболевания надпочечников. Острая и хроническая недостаточность коры надпочечников. Феохромоцитома. Этиопатогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. | 10 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.7.4 | Болезни гипоталамо-гипофизарной системы. Болезнь Иценко-Кушинга. Акромегалия. Этиопатогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. | 30 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1. Б.1.7.5 | Заболевания половых желез. Этиопатогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. | 14 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1. Б.1.7.6 | Ожирение. Этиопатогенез, классификации, клиника, диагностика, принципы лечения. | 6 | ТЗ, СЗ, участие в исследованиях пациентов |
| Б1.Б.1.10 | Раздел 10. Инфекционные заболевания в клинике внутренних болезней | 86 | |

| | | | |
|------------------|--|------------|------------------------------|
| Б1. Б.1.10.1 | Туберкулез органов дыхания. Эпидемиология. Классификация, клиника, особенности современного течения, диф. диагноз, современные методы лечения и профилактики | 30 | КВ |
| Б1. Б.1.10.2 | Вирусные гепатиты. Этиология, зависимость клинической картины и исходов от возбудителя, критерии тяжести, осложнения, диагностика, лечение. | 4 | КВ |
| Б1. Б.1.10.3 | Острые кишечные инфекции: дизентерия, сальмонеллез, иерсиниоз, кампиллобактериоз, ротавирусная, энтеровирусная инфекция. Эпидемиология, патогенез, клинические формы, осложнения, лабораторная диагностика, диф.диагноз, бактерионосительство, лечение, показания для госпитализации, профилактика. | 6 | КВ |
| Б1. Б.1.10.4 | Синдром приобретенного иммунодефицита. ВИЧ-инфекция. Этиопатогенез, эпидемиология, клиника, лабораторная диагностика, диф. диагностика, врачебная тактика. | 10 | КВ |
| Б1. Б.1.10.5 | ОРВИ. Грипп. Ангина (катаральная лакунарная, фолликулярная). Дифтерия. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, профилактика. | 20 | КВ |
| Б1. Б.1.10.6 | Менингококковая инфекция: менингококковый менингит, менингококцемия. Клиническая и диф. диагностика. Тактика врача на догоспитальном этапе. | 10 | КВ |
| Б1. Б.1.10.7 | Сифилис. Заразные формы. Первичный, вторичный, ранний, скрытый, висцеральный. | 6 | КВ |
| Б1.Б.1.11 | Раздел 11. Поликлиническая терапия | 20 | |
| Б1. Б.1.11.1 | Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Работа участкового врача-терапевта. Медико-санитарная экспертиза. | 20 | КВ |
| Б1.Б.1.12 | Раздел 12. Неотложная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней | 12 | |
| Б1. Б.1.12.1 | Острая сердечно-легочная недостаточность. Острая дыхательная недостаточность. Острые гастроуденальные и кишечные кровотечения. Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Острая почечная недостаточность. Острые осложнения сахарного диабета. Гипертиреозный криз. Гипотиреозная кома. Острая надпочечниковая недостаточность. ДВС-синдром. Анафилактический шок. | 12 | КВ, СЗ, работа на симуляторе |
| | Всего | 748 | |

6.4. Лабораторный практикум: не предусмотрен

6.5. Тематический план семинаров: не предусмотрены

7. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний

7.1 Распределение оценочных средств по разделам

| № п/п | Курс | Наименование раздела дисциплины | Оценочные средства | | | |
|-------------------------------|------|--|---|-----------|-----------|------------|
| | | | Кол-во КВ | Кол-во ТЗ | Кол-во СЗ | Кол-тво АУ |
| Текущий контроль | | | | | | |
| 1. | 1 | Раздел 1. Болезни органов дыхания | 16 | 20 | 9 | - |
| 2. | 1 | Раздел 2. Болезни органов пищеварения | 21 | 20 | 8 | - |
| 3. | 1 | Раздел 3. Болезни сердечно-сосудистой системы | 37 | 27+45 | 10 | 2 |
| 4. | 1 | Раздел 4. Болезни суставов и соединительной ткани, системные васкулиты | 7 | 20 | 7 | - |
| 5. | 1 | Раздел 5. Болезни почек и мочевыводящих путей | 8 | 20 | 8 | - |
| 6. | 1 | Раздел 6. Болезни системы кроветворения | 18 | 20 | 9 | - |
| 7. | 2 | Раздел 7. Болезни эндокринной системы и обмена веществ | 12 | 20 | 7 | - |
| 8. | 2 | Раздел 8. Болезни нервной системы | 6 | 10 | - | - |
| 9. | 2 | Раздел 9. Психические заболевания | 4 | - | - | - |
| 10. | 2 | Раздел 10. Инфекционные заболевания в клинике внутренних болезней | 9 | - | - | - |
| 11. | 2 | Раздел 11. Поликлиническая терапия | 63 | - | - | - |
| 12. | 2 | Раздел 12. Неотложная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней | 13 | - | 9 | - |
| Промежуточный контроль знаний | | | | | | |
| 10. | 1,2 | Форма контроля – зачет с оценкой | Собеседование, результаты текущего контроля | | | |

7.2 Распределение оценочных средств по компетенциям

| № п/п | Наименование компетенции | Виды оценочных средств | | | №№ алгоритмов умений |
|------------------|--------------------------|---|---|---|----------------------|
| | | №№ вопросов | №№ тестовых заданий | №№ ситуационных задач | |
| Текущий контроль | | | | | |
| 1. | УК-1 | Раздел 1, №1-16 Раздел 2, №1-21 Раздел 3, №1-37 Раздел 4, №1-7 | Раздел 1, №1-20 Раздел 2, №1-20 Раздел 3, №1-27 Раздел 4, №1-20 Раздел 3: ТЗ1- № 1-22 ТЗ2- № 1-23 | Раздел 1, №1-9 Раздел 2, №1-8 Раздел 3, №1-10 Раздел 4, №1-7 | Раздел 3 № 1,2 |
| 2. | ПК-2 | Раздел 1, №1-16 Раздел 2, №1-21 Раздел 3, №1-37 Раздел 4, №1-7 | Раздел 1, №1-20 Раздел 2, №1-20 Раздел 3, №1-27 Раздел 4, №1-20 | Раздел 1, №1-9 Раздел 2, №1-8 Раздел 3, №1-10 Раздел 4, №1-7 | - |
| 3. | ПК-5 | Раздел 1, №1-16 Раздел 2, №1-21 Раздел 3, №1-37 Раздел 4, №1-7 | Раздел 1, №1-20 Раздел 2, №1-20 Раздел 3, №1-27 Раздел 4, №1-20 | Раздел 1, №1-9 Раздел 2, №1-8 Раздел 3, №1-10 Раздел 4, №1-7 | - |

| № п/п | Наименование компетенции | Виды оценочных средств | | | №№ алгоритмов умений |
|---|--------------------------|---|--|---|----------------------|
| | | №№ вопросов | №№ тестовых заданий | №№ ситуационных задач | |
| 4. | ПК-6 | Раздел 1, №1-16 Раздел 2, №1-21 Раздел 3, №1-37 Раздел 4, №1-7 | Раздел 1, №1-20 Раздел 2, №1-20 Раздел 3, №1-27 Раздел 4, №1-20 | Раздел 1, №1-9 Раздел 2, №1-8 Раздел 3, №1-10 Раздел 4, №1-7 | – |
| 5. | ПК-7 | – | Раздел 3: ТЗ1- № 1-22 | | Раздел 3 № 1,2 |
| Оценочные материалы для промежуточной аттестации № 2 | | | | | |
| 1. | УК-1 | Раздел 5, №1-8 Раздел 6, №1-18 Раздел 7, №1-12 | Раздел 5, №1-20 Раздел 6, №1-20 Раздел 7, №1-20 | Раздел 5, №1-8 Раздел 6, №1-9 Раздел 7, №1-7 | – |
| 2. | ПК-2 | Раздел 5, №1-8 Раздел 6, №1-18 Раздел 7, №1-12 | Раздел 5, №1-20 Раздел 6, №1-20 Раздел 7, №1-20 | Раздел 5, №1-8 Раздел 6, №1-9 Раздел 7, №1-7 | – |
| 3. | ПК-5 | Раздел 5, №1-8 Раздел 6, №1-18 Раздел 7, №1-12 | Раздел 5, №1-20 Раздел 6, №1-20 Раздел 7, №1-20 | Раздел 5, №1-8 Раздел 6, №1-9 Раздел 7, №1-7 | – |
| 4. | ПК-6 | Раздел 5, №1-8 Раздел 6, №1-18 Раздел 7, №1-12 | Раздел 5, №1-20 Раздел 6, №1-20 Раздел 7, №1-20 | Раздел 5, №1-8 Раздел 6, №1-9 Раздел 7, №1-7 | – |
| Оценочные материалы для промежуточной аттестации № 3 | | | | | |
| 1. | УК-1 | Раздел 8, №1-6 Раздел 9, №1-4 | Раздел 8, №1-10 | – | – |
| 2. | ПК-2 | Раздел 8, №1-6 Раздел 9, №1-4 Раздел 10, №1-9 | Раздел 8, №1-10 | – | – |
| 3. | ПК-5 | Раздел 8, №1-6 Раздел 9, №1-4 Раздел 10, №1-9 | Раздел 8, №1-10 | – | – |
| 4. | ПК-6 | Раздел 8, №1-6 Раздел 9, №1-4 Раздел 10, №1-9 | Раздел 8, №1-10 | – | – |
| Оценочные материалы для промежуточной аттестации № 4 | | | | | |
| 1. | УК-1 | Раздел 11, №1-63 Раздел 12, №1-13 | – | Раздел 12, №1-9_ | – |
| 2. | ПК-2 | Раздел 11, №1-63 Раздел 12, №1-13 | – | Раздел 12, №1-9 | – |
| 3. | ПК-5 | Раздел 11, №1-63 Раздел 12, №1-13 | – | Раздел 12, №1-9 | – |
| 4. | ПК-6 | Раздел 11, №1-63 Раздел 12, №1-13 | – | Раздел 12, №1-9 | – |

8. Внеаудиторная самостоятельная работа

| Вид работы | Часы | Контроль выполнения работы (включая *) |
|---|------|--|
| Подготовка к аудиторным занятиям (проработка) | 65 | Устный опрос, письменный |

| | | |
|--|------------|--------------------------------|
| учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе). | | опрос |
| Работа с тестами и вопросами для самопроверки. | 65 | Тест |
| Работа с учебной и научной литературой. | 40 | Устный опрос, письменный опрос |
| Подготовка и оформление курсовой работы | 40 | Устный доклад |
| Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. | 50 | Устный опрос, письменный опрос |
| Всего | 260 | |

8.1. Самостоятельная проработка изучаемых тем

| Название темы | Часы | Методическое обеспечение | Контроль выполнения работы, (включая *) |
|-------------------------------------|-----------|--------------------------|---|
| Болезни сердечно-сосудистой системы | 20 | Методическое пособие | ТЗ |
| Болезни органов дыхания | 15 | Методическое пособие | ТЗ |
| Болезни пищеварительной системы | 15 | Методическое пособие | ТЗ |
| Всего | 50 | | |

8.2. Примерная тематика курсовых работ:

1. Современные подходы к лечению бронхиальной астмы.
2. Эпидемиология и современные методы диагностики вирусных гепатитов.
3. Современные методы лечения пациентов с сахарным диабетом II типа.
4. Особенности лечения ишемической болезни сердца у лиц пожилого и старческого возраста
5. Дифференциальная диагностика и неотложная медицинская помощь при коматозных состояниях на догоспитальном этапе.

8.3. Примерная тематика рефератов: не предусмотрены

9. Примеры типовых оценочных средств:

9.1 Примеры контрольных вопросов

УК-1:

1. Пневмония. Классификация. Этиология, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и принципы терапии на амбулаторном и госпитальном этапе. Шкалы CRB65/CURB65. Показания к госпитализации. Дифференциальная диагностика с инфильтративным туберкулезом и раком легких. Профилактика.
2. Гастро-эзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Дифференциальный диагноз с синдромом Барретта, раком желудка). Принципы лечения, показания к хирургическому лечению. Тактика ведения больных в амбулаторных условиях.
3. Современные представления о хронической ревматической болезни сердца и острой ревматической лихорадке. Этиология, патогенез. Клинические формы, критерии диагностики, лечение, роль врача-терапевта амбулаторного звена в профилактике (первичной и вторичной).

ПК-2:

1. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология, патогенез, клинические формы, диагностика, методы лечения. Дифференциальная диагностика с хроническим

необструктивным бронхитом, туберкулезом бронха, раком бронха. Ведение больных в амбулаторных условиях.

2. Язвенная болезнь. Этиология, патогенез, клиника. Клиника в зависимости от локализации язвы в желудке и двенадцатиперстной кишке и возраста больных. Диагностика. Осложнения. Принципы терапии и клиническая фармакология противоязвенных средств. Эрадикационная терапия хеликобактерной инфекции. Принципы ведения на амбулаторном этапе.
3. Недостаточность аортального клапана. Этиология, гемодинамика, механизмы компенсации, клинические проявления, диагностика, лечение, показания к хирургическому лечению. Раннее выявление и тактика ведения пациентов на амбулаторном этапе.

ПК-5:

1. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких: классификация, алгоритм диагностического поиска. Особенности некоторых нозологических форм: гранулематозы (пневмокониозы, саркоидоз, туберкулез), интерстициальные поражения (токсический, экзогенный аллергический, легочный фиброз), поражение легких опухолевой природы, редкие формы (гемосидероз, синдром Гудпасчера, альвеолярный протеиноз, лейомиоматоз и первичный амилоидоз легких).
2. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечебное питание, фармакотерапия. Рак поджелудочной железы. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Возможности врача-терапевта поликлиники в раннем выявлении заболевания.
3. Дефект межжелудочковой перегородки. Гемодинамика, клинические проявления, критерии диагностики, лечение. Роль врача-терапевта в раннем выявлении на амбулаторном этапе.

ПК-6:

1. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, понятие о контроле над бронхиальной астмой. Стратегия лечения бронхиальной астмы: купирование приступа (лекарственные средства экстренной помощи) и лечение вне приступа (группы базисных противовоспалительных препаратов, способы доставки лекарственных средств). Оценка контроля над астмой и принцип ступенчатого изменения терапии. Санаторно-курортное лечение.
2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при портальной гипертензии.
3. Ишемическая болезнь сердца: инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клинические проявления по стадиям болезни, критерии диагностики, электрокардиографические изменения, осложнения, реабилитация.

9.2 Примеры тестовых заданий

УК-1:

1. Осложнения при болезни Крона все, кроме:
 - а) фиброза
 - б) перфорации
 - в) внутренних фистул
 - г) полипоза
2. Показанием к хирургическому лечению болезни Крона является:
 - а) внутренняя фистула
 - б) внешняя фистула
 - в) опухоль в животе
 - г) застойный синдром кишечника
 - д) кишечная непроходимость
3. Признак Кантера (“признак веревки”) при бариевом исследовании кишечника бывает при:
 - а) язвенном колите
 - б) обструкции мезентериальных сосудов
 - в) при перекруте сигмы
 - г) при региональном илеите
 - д) при карциноме прямой кишки

ПК-2:

1. К электрокардиографическим признакам желудочковой экстрасистолы относится:
 - а) расширение и деформация экстрасистолического комплекса «QRS»
 - б) наличие в большинстве случаев после желудочковой экстрасистолы неполной компенсаторной паузы
 - в) наличие зубца «Р» перед желудочковой экстрасистолой
 - г) наличие атриовентрикулярной диссоциации
2. Приступы Морганьи–Адамса–Стокса могут быть обусловлены:
 - а) развитием желудочковой пароксизмальной тахикардии
 - б) синдромом Фредерика
 - в) синусовыми паузами длительностью 1,5 сек
 - г) желудочковой бигеминией
 - д) реципрокной атрио–вентрикулярной тахикардией

3. Возникновение артериальной гипертензии после 50 лет, сочетающееся с появлением систолического шума в околопупочной области, указывает на вероятность:

- а) первичного альдостеронизма
- б) феохромоцитомы
- в) реноваскулярной гипертензии
- г) коарктации аорты
- д) всего вышеперечисленного

ПК-5:

4. Симптомокомплекс, включающий артериальную гипертонию, сахарный диабет, остеопороз, аменорею, гирсутизм, характерен для:

- а) феохромоцитомы
- б) синдрома Конна
- в) синдрома Кушинга
- г) ни одного из перечисленных

5. Артериальная гипертония, протекающая с кризами, сопровождающимися тахикардией, потоотделением, гиперемией лица характерна для:

- а) синдрома Конна
- б) реноваскулярной гипертонии
- в) феохромоцитомы
- г) синдрома Кушинга

6. Диагноз острого перикардита устанавливают в случае, когда его продолжительность менее:

- а) 3 недель
- б) 6 недель
- в) 12 недель

ПК-6:

7. Для недостаточности аорты характерно:

- а) увеличение пульсового давления
- б) усиление второго тона
- в) приступы болей в области грудины
- г) синкопальные состояния
- д) шум Флинта

8. Наиболее частой причиной инфекционного эндокардита нативного клапана является:

- а) грибы
- б) гемолитический стрептококк
- в) зеленящий стрептококк
- г) золотистый стафилококк
- д) энтерококк

9. Рентгенологическая картина при выпотном перикардите:

- а) каплевидное сердце
- б) выбухание ствола легочной артерии
- в) увеличение тени сердца, сглаженность контуров
- г) удлинение нижней дуги левого контура сердца в прямой проекции
- д) выбухание заднего контура тени сердца

9.3 Примеры ситуационных задач

УК-1:

Задача №1.

Женщина О., 39 лет, поступила с жалобами на снижение работоспособности, ноющие боли в области сердца, сохраняющиеся в течение нескольких часов, ощущение нехватки воздуха при подъеме на 4-5 этажи, ноющие боли в мышцах ног, слабость. В анамнезе гиперполименорея в течение 4-5 лет.

Объективно: кожа и видимые слизистые чистые, бледные, ногти – койлонихии. Пульс – 78 в 1 мин., АД – 120/75 мм Hg. Тоны сердца чистые, систолический шум на верхушке сердца. ЧДД – 18 в 1 мин., дыхание везикулярное. В остальном без особенностей.

Лабораторные данные: Гемоглобин – 108 г/л, эритроциты – $3,4 \times 10^{12}/л$, цветной показатель – 0,7, ретикулоциты - 1%, тромбоциты – $200 \times 10^9/л$; лейкоциты – $4,8 \times 10^9/л$, эозинофилы – 2, базофилы – 1, палочкоядерные нейтрофилы – 4, сегментоядерные – 50, лимфоциты – 37, моноциты. – 6, СОЭ – 14 мм/час. Микроцитоз, анизо- и пойкилоцитоз.

Задания:

1. Назовите симптомы, имеющиеся у больного.
2. Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза

Задача №2.

Больная Т., 57 лет, обратилась к врачу с жалобами на слабость, утомляемость, одышку, появление «заед» в углах рта, болезненность языка, повышенную чувствительность языка к горячей и кислой пище, неустойчивую походку.

Объективно: Рост - 162 см, вес - 52 кг. Пульс 98 в 1 мин. АД 110/70 мм рт. ст. Язык увеличен в размере, малинового цвета, ангулярный хейлит.

Тоны сердца приглушены, шумов нет. Печень не увеличена. Почка не пальпируется. Симптом поколачивания по пояснице отрицательный. Патологические рефлексы Бабинского.

Анализ крови: гемоглобин - 88 г/л, эритроциты – $2,4 \times 10^{12}$, ЦП 1,1, лейкоциты – $3,2 \times 10^9$, тромбоциты 79×10^9 СОЭ- 20 мм в час.

Задания:

1. Назовите симптомы, имеющиеся у больного.
2. Какие исследования необходимы для подтверждения диагноза

ЗАДАЧА №3.

Пациент с терминальной стадией хронической почечной недостаточности на гемодиализе, прогрессирующим анемическим синдромом. В гемограмме нормохромная нормоцитарная анемия с уровнем Hb 85 г/л. Также отмечается снижение сывороточного железа до 8 мкмоль/л (норма 4,5 – 27,9), ферритин нормальный.

Задания:

1. Сформулируйте причину анемического синдрома и диагноз
2. Какая из нижеперечисленных тактик будет наиболее оптимальной для этого пациента?

ПК-2:

Задача №1.

Больная М., 45 лет. Анализ мочи: относительная плотность – 1020, жёлтая, мутная, реакция щёлочная, белок – отсутствует, переходной эпителий в большом количестве, лейкоциты – 3-7 в поле зрения, эритроциты – 15-20 в поле зрения, цилиндры отсутствуют, оксалаты в большом количестве.

Задания:

1. Какой клинический синдром можно выделить у больной?
2. Какие мочевые симптомы имеются в данном случае?
3. О каком заболевании следует думать у больной?
4. Какие дополнительные исследования следует провести больной?

Задача №2.

В клинику поступил больной К., 36 лет с жалобами на распространённые упорные отёки. В течение 8 лет страдает хроническим гломерулонефритом с редкими обострениями, проявляющимися, как правило, отёками. Последнее обострение началось 2 недели назад:

проснулся утром и с трудом открыл глаза из-за отеков, затем отеки быстро распространились по всему телу.

При осмотре: лицо бледное, пастозное, веки набухшие, глазные щели сужены. Отеки верхних и нижних конечностей, поясницы. Отеки мягкие, подвижные. Тоны сердца ослаблены, ритм правильный. Пульс 88 ударов в минуту, АД – 130 и 80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Почки не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. За сутки выделил 400 мл мочи.

Анализ мочи: количество 70 мл, относительная плотность – 1028, прозрачность – неполная, белок — 6 г/л, лейкоциты – 1-3 в поле зрения, эритроциты – 0-1 в поле зрения, гиалиновые цилиндры – 6-8 в поле зрения, зернистые – 2-4 в поле зрения, восковидные – 4-6 в поле зрения, слизь и бактерии в незначительном количестве.

Задания:

1. Какой ведущий синдром у данного больного?
2. Какие исследования необходимо провести для подтверждения данного синдрома, и какие симптомы могут быть при этом выявлены?

Задача №3.

Врач вызван на дом к пациентке 43 лет. Жалобы на постоянную головную боль, отсутствие аппетита, тошноту, периодически возникающую рвоту, общую слабость, которые выросли в течение 10 дней. Впервые диагноз хронического мембранозного гломерулонефрита был поставлен 10 лет назад, несколько раз была госпитализирована в связи с обострениями.

Объективно: температура 37,0°C. Общее состояние тяжелое, лицо одутловатое. Резкое похудание, кожа бледная, с пергаментным оттенком, сухая, изо рта запах аммиака. Пульс 76 в мин., ритмичный. АД 170/100 мм рт.ст. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см снаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца глухие, акцент 2-го тона на аорте. ЧДД 24 в 1 мин. Дыхание ослабленное, в нижних отделах определяются единичные влажные хрипы. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненность при пальпации в эпигастральной области.

Лабораторные анализы:

СКФ - 10 мл/мин

Задания:

1. Какой клинический синдром и симптомы можно выделить у больной?
2. Какие мочевые симптомы имеются в данном случае?
3. О каком заболевании следует думать у больной?
4. Какие дополнительные исследования следует провести больной?

ПК-5:

Клиническая задача №1

Больная К, 54 лет. В 49 лет впервые на основании типичной клиники суставного синдрома (поражением суставов кистей, симметричного характера полиартрит с вовлечением более 3 суставных зон с явлениями достоверной утренней скованности и положительным РФ в сыворотке и синовиальной жидкости) диагностирован серопозитивный вариант ревматоидного артрита.

В качестве базисной терапии был назначен метотрексат в дозе 15 мг в неделю, однако прием препарат как в таблетированной форме, так и в парентеральной (внутримышечно и подкожно) сопровождался развитием выраженной тошноты и рвоты, в связи с чем был заменен. В качестве альтернативы был назначен сульфасалазин с постепенным доведением дозы до 2 грамм, но при начале приема препарата в данной дозе развитие выраженной токсикодермии, подтвержденной дерматологом, явившейся причиной отмены сульфасалазина. Рекомендованную терапию лефлунамидом или циклоспорином А по материальным причинам соблюдать не смогла. В течение 4 месяцев базисная терапия и гидроксихлорохином в суточной дозе 400 мг признана неэффективной, препарат отменен.

В качестве базисного лечения 6 месяцев назад назначен Д-пенициламин (купренил) в дозе 250 мг 2 раза в день. Через 8 недель терапии отмечен существенный регресс суставного синдрома и нормализация лабораторных тестов активности, что позволило констатировать достижения ремиссии РА к 12 недели терапии. В течение последнего

месяца стала отмечать появление небольших отеков на голенях с обеих сторон, появление слабости, утомляемости, которые постепенно и неуклонно прогрессировали и в течение недели отеки достигли уровня поясицы, резко снизилась переносимость нагрузок из-за выраженной одышки, но при этом суставной синдром не рецидивировал. Обратилась на прием к терапевту в поликлинику. Были проведены следующие лабораторные тесты: клинический анализ крови без существенных отклонений, СОЭ 18 мм/ч, анализ мочи: относительная плотность - 1016, соломенно-желтая, белок – 6,2 г/л, лейкоциты 1-2 в поле зрения, эритроциты 0-1 в поле зрения Суточная потеря белка – 8,1 г.

Биохимический анализ крови: креатинин крови - 0,08 ммоль/л, мочевина 5,0 ммоль/л, СКФ 65 мл/мин, глюкоза крови 5,1 ммоль/л, общий белок 45 г/л, альбумины 38%, холестерин 11,6 ммоль/л СРБ 3,4 мг/л (норма менее 5 мг/л). С подозрением на гломерулонефрит в рамках системного поражения при РА направлена к ревматологу в Городской ревматологический центр.

Анамнез жизни без особенностей, до дебюта РА соматически здорова.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Значительные отеки всего туловища, лица. Пульс 102 удара в минуту, ритмичный, напряжен. АД = 105/70 мм. рт.ст.. Над легкими ясный легочный перкуторный тон, притупление перкуторного тона ниже углов лопаток. Дыхание жесткое, ослаблено в подлопаточных областях. Живот увеличен за счет асцита, мягкий, безболезненный. Печень у реберной дуги, край печени мягкий, безболезненный.

Счет припухших суставов 0, счет болезненных суставов 1. ВАШ активности болезни пациентом 20 мм.

Контрольное задание:

1. сформулировать и обосновать предварительный диагноз по имеющимся данным
2. чем обусловлено появление новой симптоматики в течение последнего месяца, оценить возможность ятрогенного вмешательства и варианты его профилактики и дифференциальной диагностики
3. сформировать план лечебно-диагностического поиска
4. указать конкретную (с выбором группы препарата, представителя класса, режима введения и дозирования) лекарственную и немедикаментозную терапию больного.

Клиническая задача №2

Больная Е., 27 лет.

Жалобы: постоянные боли в проксимальные межфаланговые суставы кистей, лучезапястных, плечевых, коленных суставах, постоянного характера, усиливающаяся в утренние часы, уменьшающиеся при приеме НПВП, с ограничением движения в суставах кистей, лучезапястных, припухлость проксимальных межфаланговых суставов, пястно-фаланговых суставов, лучезапястных суставов с обеих сторон, утренняя скованность в суставах кисти до 120 минут.

Анамнез заболевания: Впервые на фоне полного благополучия в январе 2015 года появились боли во 2-3 пястно-фаланговых суставах обеих кистей преимущественно при движениях, постепенно к концу января 2015 года отметила появление болей во всех проксимальных и пястно-фаланговых суставах обеих кистей. С февраля 2015 года появилась припухлость в пястно-фаланговых суставах обеих кистей, постепенно нарастала скованность в суставах кисти до 1 часа. По совету знакомых стала принимать диклофенак в суточной дозе 100 мг, на фоне приема которого полное купирование болевого синдрома, в связи с чем прекратила прием препарата.

Через 3 недели боли возобновились вновь, нарастала утренняя скованность до 120 минут и появились боли и припухлость в обоих лучезапястных суставах, коленных суставах, отметила страдание функциональная способность кисти. В апреле 2015 года обратилась к терапевту, при исследовании СРБ 63,26 мг/мл (норма до 5 мг/л), РФ 1:640 (норма до 1:40), СОЭ 58 мм/ч, в остальном лабораторные тесты без отклонений. Для уточнения диагностического представления, подавления активности в плановом порядке госпитализирована в клинику госпитальной терапии ПСПБГМУ

Анамнез жизни: без особенностей (синдрома Рейно, фотосенсибилизации, отягощенной наследственности по псориазу не выявлено).

Объективно: Общее состояние относительно удовлетворительное. Телосложение

нормостеническое, подкожная жировая клетчатка развита умеренно. Рост 178см, вес 66 кг, ИМТ 24.2, окружность талии 78 см. Кожные покровы и видимые слизистые розовые. Пульс 68 ударов в 1 мин, ритмичный, симметричный, удовлетворительного наполнение и напряжения. АД 110/70 мм.рт.ст. на обеих руках. Тоны сердца ритмичные, I тон больше II тона на верхушке, шумов нет. Частота дыхательных движений 16 в минуту. Дыхание везикулярное. Живот не увеличен, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Отмечается припухлость 2-4 проксимальных межфаланговых и 2-4 пястно-фаланговых суставов обеих кистей, припухлость обоих лучезапястных суставов, положительные тесты сжатия всех м/ф и пястно-фаланговых суставов обеих кистей, коленных, лучезапястных. симптомы сакроилеита отрицательные, подвижность позвоночного столба не ограничена. Снижена сила кисти, подкожных узелков не найдено

Лабораторные данные:

Клин. анализ крови при поступлении: гем.136, эритро.4.4, ЦП 0,86, гематокрит 38.4, лей 6,1: нейтрофилы 61,1%, лимфоциты 32,8%, моноциты 3,8%, базофилы 0,6%, эозинофилы 1.7%, тромб 207, СОЭ 55 мм/ч.

Анализ мочи без патологии

Б/х анализ крови: СРБ 71.20 мг/мл. Ревматоидный фактор 1:1280 (норма менее 1:40 IU/ml), Антинуклеарный фактор менее 1:160,

Исследование на ИППП: Chlamydia trachomatis, Mycolasma hominis, Mycoplasma genitalium - не выявлено,

Рентгенография кистей: без патологии

Контрольное задание:

1. Сформулировать и обосновать предварительный диагноз по имеющимся данным
2. сформировать план лечебно-диагностического поиска
3. указать конкретную (с выбором группы препарата, представителя класса, режима введения и дозирования) лекарственную и немедикаментозную терапию данного больного

Клиническая задача № 3

Больной Ж., 36 года. Жалобы: на постоянные, с пиком интенсивности в ночные и утренние часы боли в поясничном и грудном отделе позвоночника без с иррадиации, сопровождающиеся ощущением скованности в этих отделах позвоночника продолжительностью до 3 часов, облегчающиеся после физических нагрузок, и не проходящие в покое; на ограничение подвижности поясничного отделов позвоночника из-за болей, незначительную общую слабость и утомляемость, боли в левом голеностопном, коленном и локтевом суставах, наиболее интенсивные в утренние часы, сопровождающиеся локальной гипертермией, уменьшающиеся после приема НПВП, повышение температуры к вечеру до 37,5 С

Анамнез заболевания. Впервые боли в поясничном отделе позвоночника стал отмечать в течение последних 6 месяцев, первоначально боли носили умеренный характере, утренняя скованность не выражена, после утренней зарядки боли практически исчезали и в течение дня не беспокоили, в связи с чем за медицинской помощью не обращался

В течение последних двух месяцев без видимых причин стали нарастать боли в поясничном отделе, появились в грудном отделе позвоночника, полностью не проходившие от утренней зарядки, появилась отчетливая продолжительная скованность в пояснице по утрам. В течение последнего месяца стал просыпаться по ночам из-за болей в спине, в связи с чем самостоятельно стал принимать нимесулид 100 мг на ночь, на фоне которого сон нормализовался, боли с утра стали менее интенсивными. В течение последней недели отметил появление болей в крупных суставах нижних конечностей, припухлость левого коленного и голеностопного сустава, при случайном измерении обнаружил подъем температуры до 37,5 в вечернее время, что стало поводом для обращения в поликлинику по месту жительства.

Терапевтом при проведении исследования обнаружено повышение СОЭ до 46мм/ч, отрицательный РФ, исключены «скрытые» инфекции, с подозрением на реактивный артрит не уточненного генеза направлен к ревматологу районного диагностического центра. Анамнез жизни: ранее занимался спортом (волейбол) до 30 лет, дядя больного страдает болезнью Бехтерева, в остальном без особенностей.

Объективно: Общее состояние относительно удовлетворительное. Телосложение нормостеническое. Рост 178, вес 83 кг, ИМТ 26. Окружность талии 92 см. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно в области живота. Кожные покровы и видимые слизистые розовые. Пульс 58 ударов в 1 мин, ритмичный, симметричный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 115/75 мм.рт.ст. на обеих руках. Тоны сердца ритмичные, I тон больше II тона на верхушке, шумов нет. Частота дыхательных движений 16 в минуту. Дыхание везикулярное. Живот не увеличен, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптомы Кушелевского I и II положительные с двух сторон. Пальпация остистых отростков позвонков безболезненная. Симптом Тамайера-17 см, симптом Форестье 0 см, симптом Отто- 5 см, симптом Шобера 4 см, экскурсия грудной клетки 3.5 см. Припухлость и положительные тесты сжатия левого коленного и левого голеностопного суставов (СМПС 2, СБС 2)

Контрольное задание:

1. Сформулировать и обосновать предварительный диагноз по имеющимся данным
2. сформировать план диагностического поиска
3. указать конкретную (с выбором группы препарата, представителя класса, режима введения и дозирования) лекарственную и немедикаментозную терапию данного больного.

ПК-6:

Задача № 1.

Пациент 85 лет госпитализирован с жалобами на удушье, боли за грудиной, которые развились у пациента за 3 часа до поступления в стационар. Пациенту выполнены ЭКГ, исследование крови на тропонин и Д-димер, КТ-пульмоноангиография. Верифицирована ТЭЛа с наличием культи в проксимальной части нисходящей ветви правой легочной артерии.

Пациент длительно страдает гипертонической болезнью, ИБС, 5 месяцев назад перенес геморрагический инсульт.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Определите отделение многопрофильной больницы, в котором должен находиться пациент.

Задача № 2.

Мужчина 56 лет. В течение 3 лет страдает артериальной гипертензией, дислипидемией. Получает регулярную гипотензивную, гиполипидемическую терапию. Последний год стабильно целевой уровень АД и липидов крови. Обратился в поликлинику в связи с впервые развившимся приступом удушья, которое развилось 2 дня назад, продолжалось не более 15 мин, сопровождалось болями в правой половине грудной клетки. В день обращения – повышение Т тела до 38, кашель, кровохарканье. При осмотре: ЧСС 98 уд/мин., АД 90/60 мм рт ст.

ЭКГ: Синусовая тахикардия с ЧСС 98 уд/мин. Полная блокада правой ножки п.Гиса.

Задания:

1. Сформулируйте диагностическое представление.
2. Определите тактику.

ЗАДАЧА №3

Больной 56 лет, обратился в клинику в связи с развитием пресинкопального состояния. До последнего времени чувствовал себя удовлетворительно, работал. Накануне поступления после значительной физической нагрузки появилось сердцебиение, одышка. При поступлении ритм сердца правильный, пульс 73 в мин, ритмичный, при аускультации сердца - грубый интенсивный систолический шум во второй точке. АД 110/95 мм.рт.ст. По другим системам и органам без патологии

Задания:

1. Какой порок сердца можно предполагать?
2. Куда должен проводиться шум?
3. Что помимо шума, характерно для данного порока у больного?
4. Что может быть обнаружено на ЭКГ?
5. Какова тактика ведения данного пациента.

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

10.1 Список основной литературы

1. Кардиология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html>
2. Неотложная кардиология: [Электронный ресурс]: руководство для врачей / под ред. А.Л. Сыркина. - 2-е изд. перераб. и доп. - М.: Медицинское информационное агентство, 2015. — Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/2306>
3. Эхокардиография при ишемической болезни сердца [Электронный ресурс] / Л.Л. Берштейн, В.И. Новиков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437582.html>
4. Электрокардиограмма при инфаркте миокарда [Электронный ресурс] / И.Г. Гордеев, Н.А. Волов, В.А. Кокорин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432310.html>
5. Клинические рекомендации по кардиологии [Электронный ресурс] / под ред. Ф. И. Белялова. - 7-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435861.html>
6. Ревматология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / под ред. проф. В.В. Бадокина - М.: Литтерра, 2014. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html>
7. Гематология [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. О.А. Рукавицына. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433270.html>
8. Болезни крови в амбулаторной практике: руководство [Электронный ресурс] / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427255.html>
9. Рациональная фармакотерапия заболеваний системы крови [Электронный ресурс] / Воробьев А.И., Аль-Ради Л.С., Андреева Н.Е. и др.; Под общей ред. А.И. Воробьева. - М.: Литтерра, 2009. - (Серия "Рациональная фармакотерапия". Том XX). - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090050.html>

10.2 Список дополнительной литературы

1. Гемофилия в практике врачей различных специальностей: руководство [Электронный ресурс] / Румянцев А.Г., Румянцев С.А., Чернов В.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423479.html>
2. Стабильная ишемическая болезнь сердца: Стратегия и тактика лечения [Электронный ресурс] / Карпов Ю.А., Сорокин Е.В. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ООО Издательство «Медицинское информационное агентство», 2012. - Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/725>
3. Остеопороз [Электронный ресурс] / П/ред. Беневоленской Л.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419137.html>
4. Ревматология [Электронный ресурс]: клинические рекомендации / Под ред. С.Л. Насонова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/RML0311V3.html>
5. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях (формулировка, классификации) [Электронный ресурс] / С. Г. Горохова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440162.html>

6. Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации [Электронный ресурс] / В.А. Ахмедов [и др.]; под. ред. В.А. Ахмедова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438725.html>

10.3 Характеристика информационно-образовательной среды:

10.3.1. Программное обеспечение, используемое при осуществлении Операционная система семейства Windows

- Пакет OpenOffice
- Пакет LibreOffice
- Microsoft Office Standard 2016
- NETOP Vision Classroom Management Software лицензионный сертификат.
- Программы на платформе Moodle <http://moodle.almazovcentre.ru/>, Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.
- САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

10.3.2 Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (www.medlib.ru)
- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (www.rosmedlib.ru)
- Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com)
- HTS The Biomedical & Life Sciences Collection – 2400 аудиовизуальных презентаций (www.hstalks.com)
- Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

10.3. Информационные справочные системы, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Реферативная и наукометрическая база данных «Scopus» (<http://www.scopus.com/>)
- База данных индексов научного цитирования Web of Science (www.webofscience.com)

10.4. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:

- Поиск системы Google, Rambler, Yandex <http://www.google.ru>; <http://www.rambler.ru>; <http://www.yandex.ru/>
- Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран <http://www.multitrans.ru/>
- Публикации ВОЗ на русском языке <http://www.who.int/publications/list/ru/>
- Международные руководства по медицине <https://www.guidelines.gov/>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru/>
- Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://www.femb.ru/femb>

11. Материально-техническое обеспечение

Центр располагает материально-технической базой, которая соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- **учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа** – укомплектованные специализированной мебелью, набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематические иллюстрации, соответствующие рабочим учебным программам дисциплин;
- **учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа** - укомплектованные специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **учебная аудитория для групповых и индивидуальных консультаций** - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **учебная аудитория для курсового проектирования (выполнения курсовых работ)** - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации** - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **помещение для самостоятельной работы** – укомплектовано специализированной (учебной) мебелью, оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечено доступом в электронную информационно-образовательную среду организации;
- **помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам**, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами: специализированные медицинские отделения, палаты и ординаторские, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры;
- **аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения**, позволяющими использовать **симуляционные технологии**, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

12. Кадровое обеспечение

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих реализацию подготовки обучающихся по дисциплине Терапия, соответствует требованиям ФГОС ВО и отражен в справке о кадровом обеспечении специальности.