


МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России)

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ОДОБРЕНО  
Учебно-методическим советом  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России  
Председатель Учебно-методического совета  
 О.В. Сироткина

Протокол № 36/14  
«28» ноября 2014 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Директор Института медицинского  
образования  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России

  
«02» апреля



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине

Поликлиническая терапия

(наименование дисциплины)

Направление  
подготовки

31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

(код специальности и наименование)

Кафедра внутренних болезней

(наименование кафедры)

Форма обучения - очная

Курс – 5, 6

Семестр – 10, 11

Экзамен – 11 семестр

Лекции – 14 часов

Практические занятия – 154 часа

Всего часов аудиторной работы – 168 часа

Самостоятельная работа (внеаудиторная) – 84 часа

Общая трудоемкость дисциплины – 288/8 (час/зач. ед.)

Санкт-Петербург  
2017

**СОСТАВИТЕЛИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ  
«Поликлиническая терапия»**

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Салогуб Галина Николаевна	к.м.н.	Заведующая кафедрой внутренних болезней	ФГБУ «НМИЦ им. В.А.Алмазова» Минздрава России
2.	Козлова Светлана Николаевна	д.м.н.	Профессор кафедры внутренних болезней	ФГБУ «НМИЦ им. В.А.Алмазова» Минздрава России
3.	Большакова Ольга Олеговна	д.м.н., доцент	Профессор кафедры внутренних болезней	ФГБУ «НМИЦ им. В.А.Алмазова» Минздрава России
<b>По методическим вопросам</b>				
4.	Сироткина Ольга Васильевна	д.б.н.	Зам. директора ИМО	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Рабочая программа дисциплины «Поликлиническая терапия» составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки **31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)**, утвержденным приказом Минобрнауки России от 09.02.2016 № 95 и учебным планом.

Рабочая программа «Поликлиническая терапия» обсуждена на заседании кафедры внутренних болезней ФГБУ «НМИЦ им. В.А.Алмазова» Минздрава России «24» октября 2017 г., протокол № 8.

Заведующий кафедрой внутренних болезней, к.м.н., доцент - Г.Н. Салогуб

**Рецензент:** Жданова О.Н., кандидат медицинских наук, доцент.

## 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

### Цель дисциплины.

Целью учебной дисциплины «Поликлиническая терапия» является освоение обучающимися теоретических и практических навыков, необходимых для подготовки врача терапевта-участкового, умеющего в условиях поликлиники грамотно решать вопросы, стоящие перед современным здравоохранением; формирование у обучающихся врачебного поведения, мышления и умения, обеспечивающих решение профессиональных задач, а также возможность применения алгоритмов оказания медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов в амбулаторных условиях.

### Задачи дисциплины.

Задачами изучения предмета являются

- формирование практических навыков, необходимых для самостоятельной работы участкового врача в амбулаторных условиях по оказанию населению квалифицированной медицинской помощи в поликлинике и на дому, а также при использовании внестационарных технологий лечения;
- увеличение объема знаний по вопросам организации терапевтической службы в поликлинике, частным вопросам лечения пациентов с использованием терапевтических и других методов, диагностическим методам исследования на догоспитальном этапе, организации работы участкового врача;
- совершенствование профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности в работе с больными в поликлинике, воспитание должных деонтологических навыков;
- обучение методам санитарно-просветительной работы в условиях поликлиники, пропаганде здорового образа жизни, в частности, борьбы с вредными привычками (курением и злоупотреблением алкоголем), систематическим занятием физической культурой, принципам рационального питания, нормализации труда и отдыха, профилактической и противоэпидемической работе участкового врача-терапевта;
- обучение должным принципам диспансеризации, врачебному контролю пациентов, занимающимся физической культурой и формированием здорового образа жизни;
- обучение принципам восстановительного лечения при основных терапевтических заболеваниях с использованием основных курортных факторов, физиотерапии у больных, нуждающихся в реабилитации;
- формирование практических навыков и знаний в части экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности и навыков отбора для санаторно-курортного лечения;
- воспитание потребности регулярной самостоятельной работы с научной и научно-практической литературой; участия в решении отдельных научно-прикладных задач по поликлинической терапии с соблюдением основных требований врачебной этики, деонтологических принципов;
- освоение навыков оказания первой доврачебной и неотложной врачебной помощи при острых состояниях и обострении хронических заболеваний в амбулаторных условиях;
- развитие навыков оперативного процесса работы с больными в рамках ограниченного времени на приеме в поликлинике, на дому, в дневном стационаре поликлиники, стационаре на дому;
- решение вопросов преемственности в работе врача поликлиники и стационара в части своевременности и обоснованности госпитализации больных в дневные стационары поликлиник, стационары больниц, диагностические центры, специализированные лечебно-профилактические учреждения;
- развитие навыков в части аналитических способностей в оценке качества оказания диагностической и лечебно-профилактической помощи;

- освоение принципов организации труда медицинского персонала в лечебно-профилактических учреждениях амбулаторного типа, определения функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления; организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактики профессиональных заболеваний, контроля соблюдения и обеспечения экологической и личной безопасности;
- ведение деловой переписки (служебные записки, докладные, письма и т.д.), учетно-отчетной медицинской документации в амбулаторно-профилактических учреждениях

### **Планируемые результаты обучения дисциплине:**

Обучающийся, освоивший программу дисциплины «Поликлиническая терапия», должен обладать следующими общекультурными компетенциями:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1).

Обучающийся, освоивший программу дисциплины «Поликлиническая терапия», должен обладать следующими общепрофессиональными компетенциями:

- готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
- готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8).

Обучающийся, освоивший программу дисциплины «Поликлиническая терапия», должен обладать следующими профессиональными компетенциями:

медицинская деятельность:

- способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
- способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
- готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9).

## **2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дисциплина «Поликлиническая терапия» относится к базовой части учебного плана.

### **Междисциплинарные и внутродисциплинарные связи:**

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются:

- в цикле гуманитарных дисциплин (философия, педагогика и психология, история медицины, латинский язык, иностранный язык (английский));

- в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин (медицинская физика, биофизика, математика; химия, биохимия, биология, анатомия человека; оперативная хирургия, топографическая анатомия; микробиология, вирусология;



гистология, цитология, эмбриология; нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология);

- в цикле профессиональных дисциплин (гигиена и экология, организация здравоохранения и общественное здоровье, пропедевтика внутренних болезней, внутренние болезни, лучевая диагностика и лучевая терапия, общая хирургия, медицинская генетика, дерматовенерология, акушерство и гинекология, инфекционные болезни).

Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной:

- акушерство и гинекология, фтизиатрия, эндокринология, внутренние болезни; анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия; хирургические болезни.

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ:

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>1</sup>
1.	ОК-1	Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	основные методы сбора и анализа информации, способы формализации цели и методы ее достижения	анализировать, обобщать, воспринимать информацию; ставить цель и формулировать задачи по ее достижению	Навыками	<i>Реферат, ситуационные задачи, участие в деловых играх и конференциях</i>
2	ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	Правила ведения медицинской документации в поликлинике	Правильно документировать диагностическую, лечебно-профилактическую информацию; вести истории болезни, квалифицированно оформлять медицинское заключение	Современными методиками оформления, передачи и хранения медицинской документации в условиях поликлиники	<i>Оформление учебной истории болезни амбулаторного пациента</i>
3	ОПК-8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при	Основные группы лекарственных препаратов и их комбинаций, используемых в лечебно-	Грамотно применять лекарственные препараты и их комбинации при лечении пациентов в	Навыками медицинского применения лекарственных препаратов и их комбинаций	<i>Реферат, собеседование по ситуационным задачам, тестовые задания,</i>

<sup>1</sup> Виды оценочных средств, которые могут быть использованы при освоении компетенций: коллоквиум, контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике

		решении профессиональных задач	диагностических мероприятиях у пациентов в амбулаторной практике	условиях поликлиники	при ведении пациентов с наиболее распространенными заболеваниями и терапевтического профиля в амбулаторных условиях	<i>написание истории болезни</i>
4	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Основные мероприятия, направленные на укрепление здоровья, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Организовывать и проводить мероприятия, направленные на укрепление здоровья, а также направленные на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Основными формированиями здорового образа жизни и мер первичной профилактики заболеваний человека	<i>Реферат, собеседование по ситуационным задачам, тестовые задания, написание истории болезни</i>
5	ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Основные принципы, алгоритмы и виды диагностических мероприятий общего клинического обследования больных в амбулаторных условиях	В полном объеме собрать и проанализировать жалобы пациента, данные его анамнеза, результаты осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия	Алгоритмом постановки предварительного и окончательного диагноза; Методами анализа результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или	<i>собеседование по ситуационным задачам, тестовые задания, написание истории болезни, контрольная работа</i>

				заболевания в условиях поликлиники	установления факта наличия или отсутствия заболевания	
6	ПК-8	Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Особенности тактики ведения пациентов с различными заболеваниями в условиях поликлиники	Оценить состояние пациента для определения тактики его ведения в условиях поликлиники; Определить показания к госпитализации.	Методами общеклинического обследования	<i>Собеседование по ситуационным задачам</i>
7	ПК-9	Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	Принципы ведения и лечения пациентов с наиболее распространенными заболеваниями терапевтического профиля в амбулаторных условиях	Оказывать медицинскую помощь в необходимом объеме пациентам наиболее распространенными заболеваниями терапевтического профиля в амбулаторных условиях	Навыками проведения лечебно-диагностических, профилактических мероприятий пациентам наиболее распространенными заболеваниями и терапевтического профиля в амбулаторных условиях.	<i>Реферат, собеседование по ситуационным задачам, тестовые задания, написание истории болезни, контрольная работа</i>

#### 4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

##### 4.1. Объем дисциплины в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную внеаудиторную работу обучающихся

Вид учебной работы	Трудоемкость		Семестры	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	X	XI
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>4,7</b>	<b>168</b>	<b>96</b>	<b>72</b>
В том числе:				
Лекции		14	12	2
Практические занятия (ПЗ)		154	84	70
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>2,3</b>	<b>84</b>	<b>48</b>	<b>36</b>
В том числе:				
<b>Подготовка к занятиям</b>		54	30	24

<b>Работа с тестами и вопросами для самопроверки</b>		18	12	6
Подготовка докладов, подбор и изучение литературных источников, интернет-ресурсов		12	6	6
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	<b>1</b>	<b>36</b>	-	<b>36</b>
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>8</b>	<b>288</b>	144	144

**4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. ч		Самостоятельная внеаудиторная работа (час)	Всего (час)
	Лекции (час)	Практические занятия (час)		
Кардиология	2	34	18	54
Пульмонология	2	20	12	34
Гематология	2	16	10	28
Эндокринология	2	16	10	28
Гастроэнтерология	2	16	10	28
Нефрология	2	16	10	28
Ревматология	2	16	10	28
Общие вопросы	-	20	4	24
<b>Экзамен</b>				<b>36</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>14</b>	<b>154</b>	<b>84</b>	<b>288</b>

#### 4.3. Тематический план лекционного курса дисциплины

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Часы	Содержание темы (раздела)	Формируемые компетенции	Наглядные пособия
1	Кардиология	2	Основные синдромы, связанные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Болевой синдром в грудной клетки и его дифференциальная диагностика в амбулаторной практике. Синдром сердечной недостаточности; дифференциальная диагностика одышки и отечного синдрома.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
2	Пульмонология	2	Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома в условиях поликлиники. Дифференциальная диагностика кровохарканья и тактика в амбулаторных условиях.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
3	Гематология	2	Синдром анемии в практике участкового врача. Классификация и дифференциальная диагностика различных видов анемий и тактика обследования пациента с анемией в амбулаторных условиях.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
4	Эндокринология	2	Сахарный диабет, дифференциальная диагностика в амбулаторно-поликлинических условиях. Принципы коррекции углеводного обмена. Особенности амбулаторного ведения больных сахарным диабетом и сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями. Синдром тиреотоксикоза, дифференциальная диагностика в практике участкового врача.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
5	Гастроэнтерология	2	Основные синдромы поражения желудочно-кишечного тракта в практике врача поликлиники. Боли в животе; дифференциальная диагностика; объем обследования на амбулаторном этапе, показания к госпитализации. Синдром кишечной диспепсии. Дифференциальная диагностика желтух. Синдром портальной гипертензии.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
6	Нефрология	2	Основные синдромы поражения почек. Изменения мочевого осадка и их клиническое значение.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
7	Ревматология	2	Суставной синдром в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика. Особенности поражения суставов при различных заболеваниях. Диагностический поиск в практике врача поликлиники. Особенности ведения пациентов с коморбидностью.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация

#### 4.4. Тематический план практических занятий

Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы текущего контроля
<p><b>Кардиология.</b></p> <p>Тема 1.1. Атеросклероз. Нарушение липидного обмена. Современный взгляд на проблему нарушения липидного обмена в амбулаторных условиях. Патогенез атеросклероза, факторы риска атеросклероза. Факторы риска дислипидемий. Диагностика нарушений липидного обмена в поликлинике. Современные подходы к терапии. Гиполипидемические средства в лечении нарушений липидного обмена. Показания к их дифференцированному применению, контроль безопасности.</p> <p>Тема 1.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме болей в грудной клетке при обращении к участковому терапевту. Изучение вопросов дифференциального диагноза при болевом синдроме в левой половине грудной клетки в амбулаторных условиях. Причины возникновения болевых ощущений в левой половине грудной клетки и особенности болевого синдрома при них: межреберная невралгия, мышечные и скелетные боли (миалгии после перенапряжения мышц, дерматомиозит, костные метастазы, миелома, туберкулез и остеомиелит грудинно-ключичного сочленения, синдром Титце); плевральные боли (сухие и экссудативные плевриты различной этиологии) пневмония, опухоли плевры, спонтанный пневмоторакс, эмболия легочной артерии; иррадиирующие суставные боли (ревматоидный артрит, деформирующий артроз, анкилозирующий спондилартрит, туберкулезный спондилит) шейный остеохондроз и грудной радикулит; заболевания пищевода (грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, рак пищевода, дивертикул пищевода, эзофагит, кардиоспазм; боли иррадиирующие из сердца и крупных сосудов; функциональные сердечно-сосудистые нарушения, стенокардия, острый инфаркт миокарда, перикардит, миокардит, расслаивающаяся аневризма аорты, болезни аорты. Локализация болей, характер болевого приступа (тупые, сжимающие, колющие), сила, распространенность, длительность, иррадиация; острое или постепенное начало приступа; одиночность или повторяемость приступов болей. Данные лабораторного и инструментального обследования.</p> <p>Особенности клинических проявлений при классической и особой (вариантной) формах стенокардии. Классификация стенокардии и клиническая характеристика различных форм. Показания к назначению различных методов обследования при дифференциальной диагностике стенокардии в амбулаторных условиях (электрокардиография, пробы с физической нагрузкой, суточное мониторирование ЭКГ). Тактика ведения больного стенокардией в условиях поликлиники. Показания к экстренной и плановой госпитализации в стационар. Особенности лечения болевого синдрома в зависимости от его происхождения.</p> <p>Тема 1.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром коронарном синдроме и инфаркте миокарда. Ведение больных ИБС на амбулаторном этапе (объем обследования, показания к госпитализации, реабилитация). На примере конкретных больных углубить и расширить знания студентов по клинической диагностике, профилактике и лечению инфаркта миокарда. Особенности болевого приступа при остром инфаркте миокарда. Объективные признаки острого инфаркта миокарда. Нарушения сократительности миокарда. Признаки резорбционно-некротического синдрома. Особенности течения инфаркта миокарда, инфаркт миокарда у молодых. Не-Q инфаркт миокарда. Затяжной и повторный инфаркт миокарда. Изменение электрокардиограммы. Энзимная диагностика инфаркта миокарда. Другие методы диагностики инфаркта миокарда. Исходы. Летальность и причины смерти от инфаркта миокарда. Лечение больных с ИБС. Регулирование ритма труда и отдыха- налаживание сна, устранение стрессовых ситуаций на работе и дома; диетотерапия. Лекарственная терапия: сосудорасширяющие средства (нитраты пролонгированного действия. Блокаторы бета- адренергических рецепторов сердца. Антагонисты кальциевых каналов,</p>	34	ТЗ, СЗ, КВ

<p>блокаторов I-каналов. Средства, улучшающие метаболизм миокарда.</p> <p>Показания к применению того или иного вида препарата, механизм действия, побочные действия лекарств. Возможные сочетания. Дифференцированный подход к назначению лекарственной терапии ИБС. Оценка адекватности терапии по клиническим критериям, функциональным показателям, состоянию гемодинамики толерантности к нагрузке. Типы программ физической тренировки к основным методам контроля при реабилитации больных коронарной недостаточности. Профилактика ИБС. Показания и противопоказания к санаторно-курортному и физиотерапевтическому лечению.</p> <p>Тема 1.4. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при рецидивирующем пароксизмальном тахикардическом синдроме в амбулаторных условиях. Виды аритмий. Причины возникновения аритмий и электрофизиологические механизмы. Особенности клинических проявления при различных видах аритмий. Характер гемодинамики при нарушениях ритма. Значение, показания, диагностическая ценность ЭКГ-метода, СМ ЭКГ, ЭФИ в диагностике аритмий. Терапия при нарушениях ритма сердца. Классификация нарушения ритма (нарушение автоматизма, возбудимости, проводимости, сложные нарушения ритма, постоянные и пароксизмальные нарушения ритма) Клинико-электрокардиографическая характеристика каждого вида аритмии. Демонстрация ЭКГ с различными нарушениями ритма. Классификация противоаритмических средств. Фармакологическая характеристика противоаритмических средств, показания и противопоказания к назначению. Особенности терапии в амбулаторных условиях. Побочные действия антиаритмических средств. Показания к плановой и экстренной электроимпульсной терапии. Профилактика нарушения ритма.</p> <p>Тема 1.5. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме брадикардии. Кардиостимуляция. Наблюдение больных с ЭКС в поликлинике Причины возникновения брадикардии. Особенности клинических проявления при различных видах аритмий. Характер гемодинамики при нарушениях ритма. Диагностика брадикардий на амбулаторном этапе. Терапия при нарушениях ритма сердца. Клинико-электрокардиографическая характеристика. Демонстрация ЭКГ с различными нарушениями ритма. Особенности терапии в зависимости от вида аритмии и характера поражения сердца на амбулаторном лечении, показания к стационарному лечению. Показания к плановой и экстренной электрокардиостимуляции. Профилактика нарушения проводимости.</p> <p>Тема 1.6. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме кардиомегалии, выявленной на амбулаторном этапе. Ведение больных с хронической сердечной недостаточностью в поликлинических условиях.</p> <p>Цель занятия. На примере конкретного больного изучить вопросы дифференциальной диагностики кардиомегалии.</p> <p>Дифференциальный диагноз сложных и сочетанных пороков сердца. Врожденные пороки сердца у взрослых пациентов. Миокардит. Кардиомиопатии. Особенности клинической картины при указанных формах заболеваний. Роль функциональных методов исследования: ЭКГ, УЗИ, визуализирующие методики. Принципы современной классификации хронической сердечной недостаточности. Клиническая картина состояния в зависимости от степени патологического процесса. Современные представления о лечении хронической сердечной недостаточности. Роль диеты и физической активности. Группы лекарственных средств, используемых в лечении этого синдрома. Комбинации препаратов, их дозировка, показания к назначению, побочные эффекты и их профилактика.</p> <p>Тема 1.7. Дифференциальный диагноз при пороках сердца Инфекционный эндокардит в амбулаторных условиях.</p> <p>Цель и задачи занятия. Овладение методами дифференциальной диагностики при пороках сердца. Освоить современные методы диагностики и лечения инфекционного эндокардита</p> <p>Задачи занятия. Современные представления об этиологии инфекционного эндокардита. Особенности клинической картины в зависимости от инфекционного агента. Особенности болезни при наркомании. Методы диагностики: характерные клинико-лабораторные изменения, эхокардиография, посев крови. Принципы терапии. Показания к хирургическому лечению.</p> <p>Тема 1.8. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме артериальной гипертензии в амбулаторных условиях</p>		
--	--	--



<p>Цель занятия. На примере конкретных пациентов углубить и расширить знания об артериальной гипертонии и тактике ведения больных в амбулаторных условиях. Задачи занятия. Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии. Классификация. Понятие степени, стадии гипертонической болезни, стратификация риска. Роль осмотра больного в уточнении природы гипертонии. Информативность инструментальных методов исследования для уточнения природы артериальной гипертонии. Роль профилактических осмотров в раннем выявлении артериальной гипертонии. Стратификация риска артериальной гипертензии в амбулаторных условиях. Современные методы лечения артериальной гипертензии. Немедикаментозная терапия. Группы медикаментозных средств. Выбор антигипертензивных препаратов у конкретных пациентов в зависимости от профиля безопасности, наличия сопутствующей патологии, группы риска. Механизмы действия препаратов, рациональные комбинации. Комбинированные антигипертензивные средства. Подходы к ведению больных с вторичными артериальными гипертензиями эндокринного генеза. Возможности медикаментозной коррекции, показания к хирургическому лечению. Ятрогенные артериальные гипертензии.</p> <p>Тема 1.9. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при отечном синдроме.</p> <p>Цель занятия. Овладение методами дифференциальной диагностики отечного синдрома.</p> <p>Задачи занятия. Определение отека. Классификация отеков по механизму возникновения, по этиологии и распространенности. Характеристика отеков у больных. Клинические особенности отеков при заболеваниях сердца, почек, печени, эндокринных нарушениях. Дифференциальный диагноз сердечных и почечных отеков. Тактика ведения отечных синдромов различного генеза.</p>		
<p><b>Пульмонология.</b></p> <p>Тема 2.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при диагностике внебольничной пневмонии. Дифференциальная диагностика феномена локального уплотнения легочной ткани на рентгенограмме.</p> <p>Цель занятия. Изучение вопросов дифференциальной диагностики при легочном инфильтрате. Ведение больных с внебольничной пневмонией в амбулаторных условиях</p> <p>Задачи занятия. Физикальные, рентгенологические признаки легочного инфильтрата.</p> <p>Возможные причины инфильтративных изменений в легких: пневмонии, инфаркт легкого, инфильтративные формы туберкулеза легких, рак легкого.</p> <p>Этиология и патогенез пневмоний. Классификация пневмоний. Особенности течения пневмоний в современных условиях.</p> <p>Особенности клинических проявлений пневмоний в зависимости от возбудителя. Значение комплекса серологических исследований в диагностике этих пневмоний.</p> <p>Особенности течения стафилококковых пневмоний: увеличение их удельного веса среди воспалительных заболеваний легких, склонность к деструктивным процессам, частота стафилококкового сепсиса (особенно в хирургических и акушерско-гинекологических отделениях)</p> <p>Дифференциальный диагноз пневмоний. Особенности клинической картины при инфаркте легкого (внезапное появление боли в груди и одышки, выраженное кровохарканье без интоксикации и повышения температуры наличие возможных источников легочной тромбоэмболии - тромбоз, порок сердца и т.д.), при дифференциальном диагнозе с эозинофильной пневмонией учесть летучий характер инфильтративных изменений в легких в сочетании с эозинофилией крови, появляющейся немного позднее инфильтрата и скудной субъективной симптоматикой.</p> <p>Антибактериальная терапия. Группы антибиотиков (аминопенициллины, цефалоспорины, макролиды, респираторные фторхинолоны, рифампицины, гликопептиды, противогрибковые и др.). Выбор антибиотика, дозы и способа введения его в зависимости от нозологической формы, возбудителя (при условии его обнаружения), патогенетических особенностей болезни, тяжести состояния больного, наличия сопутствующей патологии, от условий, в которых лечится больной: (поликлиника)</p> <p>Роль динамического контроля чувствительности бактериальной флоры к антибиотикам. Возможные осложнения антибактериальной терапии. Причины затяжного течения пневмоний.</p>	20	ТЗ, СЗ, КВ

Осложнения и показания к госпитализации.

Тема 2.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при бронхообструктивном синдроме. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при ХОБЛ и БА, отличие обструктивного синдрома и лечебной стратегии в амбулаторных условиях.

Цель занятия. Изучение вопросов дифференциальной диагностики при синдроме бронхиальной обструкции.

Задачи занятия. Понятие о синдроме бронхиальной обструкции. Патогенез. Клиническая симптоматика Инструментальная диагностика – спирография и общая сплетизмография.

Спирография, характеристика бронхиальной обструкции: выявление, оценка степени выраженности, локализация, обратимость, показатели газообмена.

Спирографический метод исследования. Диагностическая значимость спирографических тестов для определения вентиляционной способности легких.

**БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА.** Этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления бронхиальной астмы. Особенности аллергологического анамнеза. Особенности течения бронхиальной астмы и данные дополнительных методов обследования. Оценка тяжести течения и фазы болезни. Осложнения. Сопутствующие заболевания. Формулировка клинического диагноза. Лечение больных с учетом выявленных патогенетических механизмов. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы. Международные стандарты. Диспансеризация. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Санаторно-курортное лечение.

Дифференциальный диагноз с заболеваниями (или патологическими состояниями), имитирующими бронхообструктивный синдром - паралич голосовых связок, стеноз гортани, трахеобронхиальная дискинезия, истерия, синдром д'Аkosten и др.

Дифференциальный диагноз между хроническим обструктивной болезнью легких и бронхиальной астмой. Клинические особенности других заболеваний, протекающих с бронхообструктивным синдромом. План обследования больного с бронхообструктивным синдромом в условиях поликлиники (анамнез, объективные данные, спирография, консультация ЛОР-специалиста, флюорография и рентгенография грудной клетки) и специализированного стационара (бронхологическое обследование - бронхоскопия, биопсия, бронхография).

Терапия бронхиальной обструкции. Лечение собственно бронхообструктивного синдрома, включающее бронхорасширяющие препараты, муколитические и мукоретические средства, дыхательную гимнастику, физиотерапию. Три группы бронхорасширяющих препаратов: 1) Симпатомиметики. Механизм их действия, дозы, особенности применения, побочные явления, 2) Холинолитики. Механизм их действия, дозы, показания к применению, побочные явления, 3) Метилксантины. Преимущества препаратов этой группы. Механизм их действия, показания, побочные явления. Комбинированные бронхорасширяющие препараты. Отхаркивающие средства (настои и отвары трав, раствор йодистого калия, мукалтин и др.). Дозы, схема приема. Муколитические препараты (ацетилцистеин и др.). Дозы, показания и противопоказания. Глюкокортикостероиды, показания, дозы, схемы лечения, побочные явления. Ингаляционные глюкокортикостероиды. Комбинированные препараты.

Тема 2.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме выпота в плевральную полость в амбулаторных условиях.

Цель занятия. Изучение методов дифференциальной диагностики при наличии выпота в плевральной полости.

Задачи занятия. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина выпотных плевритов и методы диагностики (рентгенологическое обследование, плевральная пункция с исследованием плевральной жидкости). Физикальные данные, свидетельствующие о наличии выпота в плевральной полости.

Дифференциальный диагноз транссудата и экссудата - по клинической картине и результатам исследования плевральной жидкости, полученной при плевральной пункции.

Установление этиологии плеврита. Вопросы лечения больных с учетом этиологии заболевания, фазы процесса. Показания к госпитализации. Лечение основного заболевания Диспансеризация. Трудовая экспертиза и трудоустройство.

Тема 2.4. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при кровохарканье. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при подозрении на ТЭЛА в амбулаторных условиях.

Цель занятия. Изучить причины, клиническую картину и лечение кровохарканья и ТЭЛА.

Задачи занятия. Основные причины кровохарканья (опухоль легкого, туберкулез, пневмония, эмболия мелких ветвей легочной артерии). Более редкие причины кровохарканья (системные заболевания, сухие бронхоэктазы и др.). Клиническая картина синдрома. Принципы диагностики. Роль бронхоскопии. Лечебная тактика.

Этиология тромбоэмболии легочной артерии. Предрасполагающие факторы. Патогенез. Клиническая симптоматика. Варианты течения. Особенности клинических проявлений при эмболии легочной артерии (ствола) и мелких ее ветвей (инфаркт легкого). Методы диагностики. Сцинтиграфия легких. Компьютерная томография. Электрокардиографические изменения при тромбоэмболии легочной артерии. Дифференциальная диагностика с острым инфарктом миокарда, с острыми заболеваниями легких (пневмонии, плеврит и др.)

Профилактика: предупреждение и рациональное лечение периферического венозного тромбоза, нарушений сердечного ритма и сердечной недостаточности.

Лечение. Важная роль антикоагулянтов, тромболитической терапии. Хирургические методы лечения. Показания и противопоказания к эмболэктомии. Прогноз.

Тема 2.5. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме легочной диссеминации (диффузные поражения легких) в амбулаторных условиях.

Цель занятия. Изучение методов дифференциальной диагностики при диффузных поражениях легких, знакомство с редкими заболеваниями органов дыхания.

Задачи занятия. Заболевания, протекающие с диссеминацией процесса в легких (туберкулез, саркоидоз, аллергические васкулиты, фиброзирующий альвеолит, коллагенозы, профессиональные заболевания, карциноматоз, аденоматоз, альвеолярный протеиноз).

Трудности дифференциальной диагностики при диссеминациях в легких, обусловленные сходной клинической картиной поражения легких при разных по происхождению. Клинико-лабораторные особенности при диссеминированном туберкулезе. Признаки, специфичные для саркоидоза легких (наличие диссеминации в легких с преимущественным расположением очагов в средних и нижних отделах и, как правило, с сопутствующим увеличением внутригрудных лимфоузлов, отрицательная туберкулиновая реакция, наличие других клинических симптомов саркоидоза - артралгии, узловатая эритема, небольшое повышение температуры в начале болезни; положительный эффект от гормональной терапии). Значение биопсии лимфоузлов средостения с последующим гистологическим исследованием для диагностики саркоидоза.

Болезнь Хаммана-Рича (диффузный фиброзирующий альвеолит). Особенности клинической картины: прогрессирующее течение болезни, раннее развитие легочной и легочно-сердечной недостаточности, диффузный характер изменений в легких без значительного увеличения корней, а также наличие диффузионных нарушений. Необходимость биопсии легких для уточнения диагноза.

Поражения легких при системных заболеваниях (ревматоидный артрит, системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит). Первичные и вторичные поражения легких.

Особенности клинические при других заболеваниях с диссеминациями в легких (пневмоконииозы, аллергические васкулиты, распространенная эозинофильная пневмония, карциноматоз, аденоматоз). Тактика ведения в амбулаторных условиях.

Тема 2.6. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика в амбулаторных условиях при острой и хронической дыхательной недостаточности.

Цель занятия. Расширить представление о клинико-лабораторной диагностике и лечении дыхательной недостаточности.

Задачи занятия. Определение дыхательной недостаточности. Основные причины: обструктивные и рестриктивные заболевания легких; заболевания центральной нервной системы, поражения грудной клетки, диафрагмы.

<p>Классификация дыхательной недостаточности. Острая и хроническая дыхательная недостаточность. Клинические проявления дыхательной недостаточности. Общие симптомы: одышка, ортопноэ, участие в дыхании вспомогательных мышц, цианоз кожи и слизистых. Симптомы, связанные с гипоксемией - нервно-психическое возбуждение, тахикардия, эритроцитоз. Дифференциация эритроцитоза при гипоксемии с истинной полицитемией. Симптомы, связанные с гиперкапнией - угнетение, кома, тахикардия, гипотония. Расширение желудка, илеус.</p> <p>Лечение хронической дыхательной недостаточности в амбулаторных условиях. Плановое лечение основных причинных состояний, заболеваний, лежащих в основе дыхательной недостаточности. Назначение курсового лечения бронхолитических, противовоспалительных препаратов, протеолитических ферментов. Роль ЛФК, дыхательной гимнастики, санаторно-курортного лечения. Назначение общеукрепляющих, витаминов, десенсибилизирующих средств. Профилактика легочно-сердечной недостаточности. Недопустимость курения, охлаждения. Хирургические вмешательства как средство устранения предпосылок прогрессирования дыхательной недостаточности. Рациональное трудоустройство больных с хронической дыхательной недостаточностью.</p>		
<p><b>Гематология.</b></p> <p>Тема 3.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при анемиях в амбулаторных условиях. Занятие проводится в виде клинического разбора. Цель занятия. Расширение и углубление знаний вопросов дифференциальной диагностики анемий. Задачи занятия. Понятие анемии. Классификация анемий. Анемии, обусловленные дефицитом железа. Обмен железа. Причины железодефицита. Патогенез железодефицитных анемий. Клинические проявления сидеропенического синдрома. Принципы подхода к лечению пациентов с железодефицитом в зависимости от этиологии. Основные средства для терапии железодефицитных анемий - препараты железа. Анемии, обусловленные дефицитом витамина В12 и фолиевой кислоты. Причины недостатка витамина В12 и фолиевой кислоты. Механизм развития анемии. Особенности клинической картины. Принципы терапии. Дифференциальная диагностика гемолитических анемий. Определение и классификация гемолиза. Особенности клинических проявлений и диагностика внутрисосудистого и внесосудистого (внутриклеточного) гемолиза. Подходы к терапии.</p> <p>Тема 3.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при панцитопеническом синдроме в практике врача-терапевта поликлиники Цель занятия. Изучение вопросов дифференциальной диагностики при заболеваниях, протекающих с синдромом цитопении. Выявление гемобластозов в условиях поликлиники. Задачи занятия. Понятие о цитопении. Основные причины цитопении - ионизирующая радиация, прием некоторых лекарственных препаратов, вирусы, нарушение иммунологических реакций, в том числе и аутоиммунных. Апластическая анемия. Клинические проявления. Тактика ведения. Прогноз. Острые и хронические лейкозы. Определение. Современная классификация лейкозов. Основные клинические проявления и их патогенез. Принципы раннего выявления и диагностика острых и хронических лейкозов в условиях амбулаторного звена оказания медицинской помощи. Основные принципы терапии пациентов острыми и хроническими лейкозами. Особенности ведения больных с сопутствующей патологией.</p> <p>Тема 3.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при геморрагическом синдроме на амбулаторном этапе Цель и задачи занятия. Углубление и расширение знаний вопросов нарушений свертываемости крови, и антикоагулянтной терапии в клинике внутренних болезней. Задачи занятия. Дифференциальная диагностика и лечение геморрагических диатезов. Общая схема диагностики при геморрагическом диатезе (ГД). Значение</p>	16	ТЗ, СЗ, КВ

анамнеза (давность ГД, анализ наследственности, предшествующие и фоновые заболевания). Стандартная схема опроса и осмотра для выявления признаков ГД  
Определение типа кровоточивости, характеристика каждого типа (гематомный, петехиально-пятнистый, смешанный, васкулитно-пурпурный, и ангиоматозный).  
Основные лабораторные тесты для оценки системы гемостаза.

Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при различных вариантах ГД.

Тема 3.4. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при миелопролиферации в амбулаторных условиях

Цель занятия. Изучение особенностей клинической картины и врачебной тактики при миелопролиферативном синдроме

Задачи занятия. Классификация миелопролиферативного синдрома. Клиническая картина, течение и осложнения основных представителей этого синдрома: хронического миелолейкоза, остеомиелосклероза, истинной полицитемии. Изменения в периферической крови и костном мозге при этих заболеваниях. Показания к трепанобиопсии. Общие принципы терапии. Дифференциальная диагностика и классификация вторичных эритроцитозов

Дифференциальный диагноз при спленомегалии. Основные группы заболеваний, протекающих со спленомегалией.

"Болезни накопления" (болезнь Гоше, когда в клетках печени накапливается церебброзиды, болезнь Нимана-Пика - повышение содержания фосфатидов и болезнь Иенд-Крисчена Шюллера - нарушение обмена холестерина в печени). Спленомегалия при коллагенозах (системной красной волчанке, узелковом периартериите) и системных заболеваниях крови.

Тема 3.5. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при лимфолиферации на амбулаторном этапе.

Цель занятия. Овладение методами дифференциальной диагностики при лимфоаденопатиях.

Задачи занятия. Классификация лимфоаденопатий.

Дифференциальная диагностика остро наступающего увеличения лимфатических узлов. Дифференциальная диагностика при подостро развивающейся и хронической лимфоаденопатий. Многообразие заболеваний, сопровождающихся лимфоаденопатией. Исключение заболеваний с лимфоаденопатией воспалительной природы. Исключение заболеваний с лимфоаденопатией опухолевой природы.

Тема 3.6. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остеодеструктивном синдроме (миеломная болезнь), ведение на амбулаторном этапе

Цель занятия. Овладение методами дифференциальной диагностики парапротеинемии.

Задачи занятия. Понятие о парапротеинах (М-градиенте). Типы парапротеинов. Дифференциальная диагностика при парапротеинемических гемобластозах с учетом концентрации парапротеинов в крови, уровня физиологических иммуноглобулинов, наличия или отсутствия белка Бенс-Джонса в моче динамики уровня парапротеинов сыворотки при длительном наблюдении, степени плазмодитоза костного мозга. Диагностические критерии миеломной болезни. Признаки, опухолевой пролиферации: поражение плоских костей с триадой Калера, обнаружение большого количества атипичных плазматических клеток в костном мозге, а также (при лейкоемическом варианте болезни) - в периферической крови. Проявления синдрома белковой патологии: миеломная нефропатия с протеинурией, редкостью нефротического синдрома в и гипертензии, параамилоидоз периколлагенового типа (с поражением сердца, макроглоссией, макролабией, дерматозами), синдром недостаточности антител (повышенная восприимчивость к инфекциям), умеренные геморрагический синдром и синдром повышенной вязкости; гиперпротеинемия, спонтанная агглютинация, положительные осадочные пробы, ложноположительная выявление парапротеинов и белка Бенс-Джонса в моче. Дифференциальная диагностика миеломной болезни и плазмодитарной реакции при опухолях (гипернефрома и др.) Важность обнаружения первичной опухоли в сочетании с умеренным повышением плазматических клеток в костном мозге, отсутствием выраженной гиперпротеинемии и нормальным уровнем физиологических иммуноглобулинов сыворотки.

<p><b>Эндокринология.</b></p> <p>Тема 4.1. Сахарный диабет. Ведение больных сахарным диабетом в амбулаторных условиях.</p> <p>Цель и задачи занятия. Освоить основные принципы наблюдения, коррекции немедикаментозных и лекарственных методов терапии больных диабетом.</p> <p>Определение алгоритма раннего выявления осложнений диабета. Мониторинг АД, нарушений липидного спектра и микроальбуминурии. Коррекция диетотерапии, доз пероральных сахароснижающих препаратов и инсулина. Школы для больных с сахарным диабетом.</p> <p>Острые осложнения сахарного диабета. Диагностика, тактика.</p> <p>Особенности ведения больных сахарным диабетом в сочетании с сердечно-сосудистыми заболеваниями, патологией почек. Выбор сахароснижающих препаратов, их побочные эффекты и противопоказания к назначению различных групп. Выбор антигипертензивных и гиполлипидемических средств, коррекция проявлений сердечной недостаточности, синдромов поражения почек.</p> <p>Тема 4.2. Заболевания щитовидной железы. Особенности ведения пациентов с патологией щитовидной железы в условиях поликлиники.</p> <p>Цель – освоить основные принципы наблюдения пациентов, имеющих коморбидность, определение необходимости коррекции проводимой терапии, принципы лечения.</p> <p><b>Диффузный токсический зоб.</b></p> <p>Этиология. Патогенез (аутоиммунные механизмы). Клиника и патогенез основных симптомов. Диагностика. Осложнения диффузного токсического зоба. Эндокринная офтальмопатия. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз токсического зоба. Тиреотоксическая аденома. Лечение диффузного токсического зоба. Тиреостатики, механизм действия, побочные эффекты, осложнения. Симптоматическая терапия и лечение осложнений. Лечение эндокринной офтальмопатии. Показания к хирургическому лечению и лечению радиоактивным йодом.</p> <p>Тиреотоксический криз. Клиника. Неотложная помощь. Профилактика. Экспертиза трудоспособности больных токсическим зобом.</p> <p><b>Гипотиреоз.</b> Первичный, вторичный, третичный. Этиология. Патогенез. Симптоматика основных синдромов гипотиреоза. Обоснование диагноза гипотиреоза. Заболевания, протекающие с гипотиреозом. Дифференциальный диагноз гипотиреоза. Лечение гипотиреоза. Экспертиза трудоспособности.</p> <p><b>Тиреоидиты. Хронический аутоиммунный тиреоидит.</b></p> <p>Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагноз. Принципы лечения.</p> <p><b>Йод-дефицитные заболевания.</b></p> <p>Дефицит йода и другие факторы как причина и условия развития зоба. Наследственность. Профилактика эндемического зоба: массовая, групповая, индивидуальная. Лечение эндемического зоба.</p>	16	ТЗ, СЗ, КВ
<p><b>Гастроэнтерология.</b></p> <p>Тема 5.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в животе.</p> <p>Наиболее частая хирургическая патология, требующая немедленной госпитализации (прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острый аппендицит, острый панкреатит, острый холецистит, острая непроходимость кишечника, тромбоз брыжеечных сосудов, внутрибрюшинное кровотечение). Диагностика на догоспитальном этапе.</p> <p>Дифференциальная диагностика при болях в животе (заболевания легких и плевры, узелковый периартериит, лимфадениты брыжейки болезнь Шенлейн-Геноха, стенокардия и инфаркт миокарда, расслаивающая аневризма аорты, уремия, острая порфирия, ревматический васкулит); нейрогенные заболевания (заболевания спинного и головного мозга, желудочные кризы при спинной сухотке, истерия). Инфекционные заболевания, симулирующие "острый живот" (ангина, грипп, корь, скарлатина, брюшной и сыпной тиф, энтероколиты, столбняк). Тактика врача поликлиники при выявлении острой хирургической патологии брюшной полости.</p>		

<p>Причины ошибочной диагностики.</p> <p>Тема 5.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдромах гепатомегалии и желтухи в амбулаторных условиях Освоение методов дифференциальной диагностики гипербилирубинемий. Причины гепатомегалии. Диагностика основных заболеваний, приводящих к гепатомегалии. Синдром портальной гипертензии. Клиническая картина и возможные осложнения. Принципы лекарственной терапии. Современная классификация желтух. Дифференциальная диагностика трех типов желтух на примере эпидемического гепатита, гемолитической анемии и механической желтухи; значение анамнеза, клинических особенностей, а также лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Тема 5.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при энтеральном и колитическом синдромах в амбулаторных условиях Овладение методами диагностики, дифференциальной диагностики и лечения энтерального и колитического синдрома Причины энтерального синдрома при заболеваниях тонкого кишечника (опухоли, лекарственные и ферментные энтеропатии, эндокринопатии, воспалительные заболевания и пр.) и других заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Энтеральный синдром как проявление патологии других органов и системных заболеваний (атеросклеротическое поражение сосудов кишечника, амилоидоз, хроническая почечная недостаточность и др.). Изменения копрограммы при энтеральном синдроме. Глютеновая энтеропатия, ее клинические варианты, методы диагностики и лечения. Роль аглутеновой диеты. Методы лечения. Причины колитического синдрома и значение копрограммы в его диагностике. Доброкачественные опухоли толстой кишки. Злокачественные опухоли толстой кишки. Патогенез и клиника неспецифического язвенного колита и болезни Крона. Дифференциальная диагностика рака толстой кишки с туберкулезным поражением кишечника, неспецифического язвенного колита, болезнью Крона, аппендикулярным инфильтратом, опухолями селезенки, забрюшинного пространства; метастазирование рака толстой кишки (наиболее частой в печень, легкие). Роль колоноскопии в ранней диагностике патологии толстой кишки. Профилактика.</p> <p>Тема 5.4. Дифференциальная диагностика и лечебная тактика при хроническом гастрите, язвенной болезни и раке желудка на амбулаторном этапе. Углубление и расширение знаний этиопатогенеза, клиники и лечения язвенной болезни; атипичные варианты течения болезни, овладение методами дифференцированной фармакотерапии. Роль геликобактерной инфекции в генезе изменений слизистой верхних отделов ЖКТ. Синдром желудочной диспепсии. Принципы лечения функциональной диспепсии. Дифференциальный диагноз симптоматических гастродуоденальных язв. Язвы, возникающие при некоторых патологических состояниях организма: хронические неспецифические заболевания легких (легочная недостаточность) хронические сердечно-сосудистые заболевания (сердечная недостаточность, гепатиты и циррозы печени, хронические заболевания почек (почечная недостаточность), ревматоидный артрит. Ишемические гастродуоденальные язвы при окклюзии висцеральных ветвей брюшной аорты. Эндокринные язвы (синдром Золлингера-Эллисона, гиперпаратиреоз, тиреотоксикоз). Медикаментозные язвы (нестероидные, противовоспалительные средства, резерпин, атофан, глюкокортикостероиды). Роль эндоскопического и рентгенологического исследований</p>	16	ТЗ, СЗ, КВ
--	----	------------



<p>(фиброгастродуоденоскопия с прицельной биопсией). Современные представления о лечении язвенной болезни. Показания к антигеликобактерной терапии. Схемы лечения.</p> <p>Рак желудка и его ранняя диагностика. Группы риска. Ранняя диагностика рака желудка. Активное выявление. Диспансерное наблюдение за больными предраковыми заболеваниями.</p> <p>Тема 5.5. Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при заболевании поджелудочной железы в практике участкового врача.</p> <p>Овладение методами дифференциальной диагностики и дифференцированного лечения при хронических панкреатитах.</p> <p>Современные представления о хроническом панкреатите. Клинические формы заболевания и их дифференциальная диагностика.</p> <p>Дифференциальная диагностика хронического панкреатита с другими заболеваниями Роль современных методов инструментального исследования (УЗИ, панкреатоангиоентерография, панкреатодукторентерография, вирсунгография, эхография, радиоизотопное сканирование поджелудочной железы) в выявлении осложнений заболеваний, дифференциальной диагностике с опухолями и определении показаний для оперативного лечения. Значение определения уровня эластазы в кале и в крови.</p> <p>Дифференцированное лечение с учетом формы хронического панкреатита, фазы течения.</p> <p>Тема 5.6. Дифференциальная диагностика и терапия холецистопатии в амбулаторных условиях.</p> <p>Углубление и расширение знаний дифференциальной диагностики и дифференцированной терапии холецистопатий в амбулаторных условиях.</p> <p>Клинические дифференциально-диагностические критерии дискинезий желчных путей.</p> <p>Клинические дифференциально-диагностические особенности хронического холецистита. Клинические дифференциально-диагностические критерии желчно-каменной болезни. Предрасполагающие факторы. Дифференциально-диагностические возможности ультразвукового метода 5-фракционного дуоденального зондирования, рентгенологического исследования.</p> <p>Дифференцированное лечение различных вариантов холецистопатий, рака желчного пузыря, желчных путей и Фатерова соска. Диета. Фармакотерапия. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение. Показания к хирургическому лечению.</p>		
<p><b>Нефрология.</b></p> <p>Тема 6.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдромах поражения почек (нефротический, нефритический, синдром артериальной гипертензии, изолированные изменения мочевого осадка).</p> <p>Изменения мочевого осадка и их трактовка в условиях поликлиники.</p> <p>Понятие о нефритическом и нефротическом синдромах. Классификация нефротического синдрома, основные причины.</p> <p>Развитие симптомов поражения почек при других заболеваниях и синдромах (люпус-нефрит, васкулиты, диабетическая нефропатия, отравления и интоксикации). Принципы терапии нефротического синдрома.</p> <p>Особенности течения артериальной гипертензии у больных с патологией почек. Принципы антигипертензивной терапии при заболеваниях почек.</p> <p>Тема 6.2. Синдром острого повреждения почек в амбулаторных условиях.</p> <p>Цель занятия. Изучить причины, клиническую картину и лечение синдрома острого повреждения почек.</p>	16	ТЗ, СЗ, КВ

<p>Определение. Факторы риска ОПП. Причины острой почечной недостаточности. Критерии диагностики. Принципы терапии. Показания к гемодиализу.</p> <p>Тема 6.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при хронической почечной недостаточности в амбулаторных условиях. Хроническая болезнь почек. Задачи занятия. Классификация ХПН, ХБП. Степени ХПН, ХБП.</p> <p>Клинические проявления тяжелой ХПН. Уремия.</p> <p>Дифференцированная терапия ХПН. Критерии начала консервативного лечения. Диетотерапия. Коррекция нарушений фосфорно-кальциевого обмена. Лечение анемии при ХПН. Коррекция гипертензии. Заместительная почечная терапия (виды, показания). Амбулаторное ведение больных ХПН с сопутствующей патологией.</p> <p>Тема 6.4. Дифференциальный диагноз и современная терапия больных пиелонефритом в амбулаторных условиях.</p> <p>Расширение и углубление знаний современной терапии больных хроническим пиелонефритом.</p> <p>Определение. Фактор риска развития инфекции мочевыводящей системы. Клинические проявления. Клинико-инструментальная диагностика, выявление возбудителя. Степень нарушения функционального состояния почек, формулировка развернутого диагноза. Комплексный характер современной терапии хронического пиелонефрита. Важнейшие направления: решение вопроса (в случае обструктивного пиелонефрита) о возможности радикальных вмешательств для коррекции нарушений уродинамики (хирургическое лечение аномалий развития, аденомы предстательной железы, операции при мочекаменной болезни и т. д.). Диетотерапия. Принципы антибактериальной терапии. Выбор, дозирование препаратов и длительность лечения. Общая схема длительной антибактериальной терапии</p> <p>Тема 6.5. Острые и хронические заболевания почек с преимущественным поражением клубочка. Дифференциальный диагноз и терапия в амбулаторных условиях.</p> <p>Цель занятия. Изучение вопросов дифференциальной диагностики различных клинических вариантов острого и хронического гломерулонефрита.</p> <p>Основные диагностические критерии хронического гломерулонефрита по клинико-лабораторным данным.</p> <p>Особенности клиники, течения и прогноза основных морфологических вариантов.</p> <p>Дифференцированная терапия различных форм хронического гломерулонефрита. Показания к госпитализации больного хроническим гломерулонефритом.</p> <p>Диетотерапия хронического гломерулонефрита.</p> <p>Место кортикостероидов в терапии хронического гломерулонефрита. Показания к назначению их в зависимости от клинической формы, длительности болезни и морфологического варианта.</p> <p>Цитостатики, выбор препаратов.</p> <p>Схемы терапии.</p> <p>Диспансеризация больных. Вопросы трудоустройства.</p>		
<p><b>Ревматология.</b></p> <p>Тема 7.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при суставном синдроме в амбулаторных условиях.</p> <p>Алгоритм обследования пациента с поражением суставов. Анализ анамнестических данных. Оценка клинических проявлений. Использование данных инструментальных и лабораторных исследований. Определение характера поражения суставов.</p> <p>Обсуждение дифференциальной диагностики отдельных заболеваний, протекающих с поражением суставов (ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит,</p>	16	ТЗ, СЗ, КВ

<p>псориазический артерит, подагра). Классификационные критерии. Принципы терапии. Остеоартроз. Определение. Диагностика и дифференциальная диагностика. Тактика ведения. Значение немедикаментозной терапии в лечении и реабилитации больных с заболеваниями суставов.</p> <p>Тема 7.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при системных заболеваниях соединительной ткани. Современное представление о коллагенозах. Классификация. Критерии диагностики. Течение коллагенозов, исходы. Принципы лекарственной терапии. Базисная терапия; биологическая терапия. Прогноз. Трудовая экспертиза и трудоустройство.</p>		
<p><b>Общие вопросы.</b></p> <p>Тема 8.1. Вводное занятие. Инструктаж по работе в поликлинике. Особенности ведения медицинской документации в амбулаторных условиях. Цель и задачи занятия: обсудить особенности работы участкового терапевта в поликлинике. Взаимодействие со специалистами узкого профиля в поликлинике. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг. Правила выписывания рецептов на лекарства, профилактические мероприятия. Ошибки в работе участкового терапевта. Изучение основной первичной документации участкового терапевта, изучение правил и особенностей ведения амбулаторных карт, порядка оформления обычных рецептов, рецептов на льготные препараты. Понятие о медицинской экспертизе, клиничко-экспертные комиссии, их функции. Стойкая утрата трудоспособности. Рациональное трудоустройство. Понятие о диспансерном методе. Контингенты населения, подлежащие диспансеризации. Диспансерные группы здоровья. Критерии эффективности. Дополнительная диспансеризация населения. Схемы диспансерного наблюдения. Организация и работа дневного стационара. Показания для пребывания. Современные возможности и методы лечения в дневном стационаре.</p> <p>Тема 8.2. Дифференциальный диагноз ОРЗ. Современная терапия вирусной инфекции. Занятие проводится на базе городской поликлиники в форме разбора 1-2 больных, приятных студентами на амбулаторном приеме и/или встретившихся при квартирном вызове Цель и задачи занятия: Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций. Возможности дифференциальной диагностики в поликлинике. Лечение. Критерии выздоровления. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ.</p> <p>Тема 8.3. Дифференциальный диагноз при различных бытовых отравлениях. Занятие проводится на базе городской поликлиники в форме разбора 1-2 больных, приятных студентами на амбулаторном приеме и/или встретившихся при квартирном вызове Цель и задачи занятия Алкогольная болезнь и наркомания встречаются в практике врача первичного звена, как на этапе знакомства с больным и необходимостью «узнавания» пациента, так и при развитии соматических поражений, требующих проведения дифференциального диагноза и разработки тактики ведения с учетом сопутствующих патологических состояний. Обсудить основные симптомы при отравления кислотами и щелочами (несчастный случай, суицид), фосфор органическими соединениями. Выстроить алгоритм диагностического поиска и оказания неотложной помощи в амбулаторных условиях.</p> <p>Тема 8.4. Дифференциальный диагноз синдрома лихорадки неясного генеза в амбулаторной практике. Занятие проводится на базе городской поликлиники в форме разбора 1-2 больных, приятных студентами на амбулаторном приеме и/или встретившихся при квартирном вызове</p>	20	ТЗ, СЗ, КВ

<p>Цель и задачи занятия. Дать понятие субфебрилитета, лихорадки неясного генеза, термометрии, виды субфебрилитета (физиологический и патологический). Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с субфебрилитетом. Острая ревматическая лихорадка: этиология, патогенез, классификация. Группы риска. Клинико-диагностические критерии ОРЛ Джонсона. Особенности течения РЛ в 21 веке. Лечение. Современные подходы к первичной и вторичной профилактике. Диспансерное наблюдение. Подозрение на инфекционный эндокардит, туберкулез, очаги хронической инфекции, дифференциальная диагностика состояний в условиях поликлиники Программа обследования больных в условиях поликлиники, современная концепция ведения больных с субфебрилитетом в условиях поликлиники. Показания к госпитализации.</p> <p>Тема 8.5. Особенности течения и лечения соматических заболеваний в различные возрастные периоды и при беременности. Тактика участкового терапевта. Занятие проводится на базе городской поликлиники в форме разбора 3-4 больных разных возрастных групп., приятных студентами на амбулаторном приеме и/или встретившихся при квартирном вызове</p> <p>Цель и задачи занятия. Критерии возраста по ВОЗ. Заболевания, наиболее типичные для различных возрастов. Особенности течения соматических заболеваний, лечение, отличия от терапии в более молодом возрасте. Понятие об остеопорозе в пожилом возрасте. Понятие о когнитивных функциях, методы диагностики нарушений когнитивных функций. Вопросы этики и деонтологии.</p> <p>Значение соматического состояния современной женщины для формирования здорового поколения. Принципы лечения соматической патологии у беременных. Показания и противопоказания к применению медицинских препаратов в зависимости от сроков беременности. Особенности диспансерного наблюдения терапевта поликлиники за беременными женщинами.</p>		
---	--	--

#### **4.5. Лабораторный практикум - не предусмотрен**

#### **4.6. Тематический план семинаров - не предусмотрен**

#### 4.7 Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к занятиям	54	ТЗ, СЗ
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	18	ТЗ, СЗ
Подготовка докладов, подбор и изучение литературных источников, интернет-ресурсов	12	ТЗ, СЗ

Самостоятельная проработка некоторых тем – не предусмотрена

### 5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

#### 5.1. Организация контроля знаний

№ п/п	№ се м е ст ра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Кол-во КВ	Кол-во ТЗ	Кол-во СЗ
1	10	Текущий	Кардиология	ТЗ, СЗ, КВ	5	10	2
2	10	Текущий	Пульмонология	ТЗ, СЗ, КВ	5	10	2
3	10	Текущий	Гематология	ТЗ, СЗ, КВ	5	10	2
4	10	Текущий	Эндокринология	ТЗ, СЗ, КВ	5	10	2
5	11	Текущий	Гастроэнтерология	ТЗ, СЗ, КВ	5	10	2
6	11	Текущий	Нефрология	ТЗ, СЗ, КВ	5	10	2
7	11	Текущий	Ревматология	ТЗ, СЗ, КВ	5	10	2
8	11	Текущий	Общие вопросы	ТЗ, СЗ, КВ	5	10	2
9	11	Итоговый	Тестовый контроль	<b>ТЗ</b>	-	<b>30</b>	-
10	11	<b>Экзамен</b>		<b>КВ, СЗ</b>	<b>3</b>	-	<b>2</b>

\*формы текущего контроля: контроль самостоятельной работы студента, контроль освоения темы;

формы промежуточной аттестации: зачет, экзамен

\*\*виды оценочных средств: контрольные вопросы (КВ), контрольные задания (КЗ), алгоритмы умение (АУ), анализ данных (АД), обзор материалов (ОМ), эссе (Э), презентации результатов работ (ППР), тестовые задания (ТЗ), ситуационные задачи (СЗ), курсовая работа (КР), реферат (Р), портфолио (П)

#### 5.2 Перечень компетенций по темам (разделам) и наименование оценочных средств, вид аттестации по программе

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Кардиология	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
2	Пульмонология	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
3	Гематология	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8,	Контрольные вопросы, тестовые

		ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	задания, ситуационные задачи
4	Эндокринология	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
5	Гастроэнтерология	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
6	Нефрология	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
7	Ревматология	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
<b>Форма промежуточной аттестации - экзамен</b>			

### 5.3 Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (приложение 1)

#### Типовые оценочные средства, необходимые для оценки

##### Типовые контрольные вопросы:

1. Принципы построения клинического диагноза в амбулаторной практике.
2. Роль терапевта в своевременном выявлении и специфической профилактике туберкулеза в амбулаторной практике.
3. Дифференциальный диагноз ОРЗ. Возможности дифференциальной диагностики в поликлинике. Лечение. Критерии выздоровления. Первичная профилактика гриппа и других ОРВИ.
4. Дифференциальных диагнозов болей в горле (ОРВИ, фарингит, скарлатина, дифтерия, инфекционный мононуклеоз). Ангины: этиология, классификация, клиническая картина различных форм ангин. Осложнения ангины и их профилактика. Диагностика, врачебная тактика в амбулаторных условиях. Показания к госпитализации. Лечение.
5. Лихорадочные состояния неясного генеза. Дифференциальная диагностика в амбулаторной практике.

##### Типовые тестовые задания:

1. Наиболее частой причиной инфаркта миокарда является:
  - коронароспазм
  - эмболия коронарной артерии
  - \*тромбоз коронарной артерии
  - расслоение коронарной артерии
  - эрозия атеросклеротической бляшки
2. Предположительным ЭКГ-признаком развития постинфарктной аневризмы является:
  1. \*отсутствие закономерной динамики «застывшего» подъёма сегмента ST
  2. глубоких отрицательных зубцов T
  3. комплексов типа QS в 2 и более отведениях.
  4. высоких зубцов R в правых грудных отведениях.
  5. желудочковых нарушений ритма.

3. Какие препараты улучшают прогноз у больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда?

- нитраты
- дигидроперидиновые антагонисты кальция
- дигоксин
- \*бета-блокаторы
- диуретики

4. Все нижеперечисленные утверждения в отношении тромболитической терапии верны, кроме:

1. проводят в первые 3 часа инфаркта миокарда
2. показана при развитии на фоне инфаркта миокарда полной блокады левой ножки пучка Гиса
3. \* показана при депрессии сегмента ST в двух смежных отведениях > 1 мм
4. проводят одновременно с назначением антикоагулянтов
5. не проводится при систолической гипертензии > 180 мм рт.ст.

5. Показаниями к назначению ингибиторов АПФ является все, кроме:

1. инфаркт миокарда передней локализации
2. сердечная недостаточность, осложнившая течение инфаркта миокарда
3. развитие инфаркта миокарда на фоне сердечной недостаточности
4. \*инфаркт миокарда на фоне выраженного аортального стеноза
5. систолическая дисфункция на фоне перенесенного инфаркта миокарда

### Типовые ситуационные задачи:

#### Задача №1.

Пациентка М., 31 года, предъявляет жалобы на остро возникающие без видимой причины внезапные приступы одышки, нехватки воздуха, длятся до 2-3 минут, заканчиваются спонтанно. Последний эпизод 3 недели назад. Страдает варикозным расширением вен нижних конечностей, в анамнезе неоднократно тромбофлебит. Последние 2 года получает гормональные препараты с целью предупреждения беременности.

При осмотре состояние удовлетворительное. При физикальном исследовании варикозное расширение вен обеих голеней без явлений флебита. Частота пульса 70 уд в 1 мин. АД 118/70 мм рт ст.

ЭКГ – Синусовый ритм с ЧСС 72 в 1 мин. Признаков патологии не выявлено.

#### Задание:

- 1) определите диагностическое представление;
- 2) определите план обследования с целью верификации Вашего диагностического предположения.

Ответ:

Пациентка с факторами риска ТЭЛА (варикозное расширение вен, флебиты, прием оральных контрацептивов) Складывается впечатление о рецидивирующей ТЭ мелких ветвей легочной артерии.

- МС КТ грудной клетки в сосудистом режиме
- Ультразвуковое исследование вен нижних конечностей
- ЭКГ, эхокардиография
- Д-димер



Тактика - отмена ОК. При наличии показаний и возможности - хирургическая тактика. Имплантация кава-фильтра.

### Задача №2

Мужчина 63 лет обратился к врачу с жалобами на одышку смешанного характера, которая возникает при умеренных физических нагрузках, проходящая в покое.

Анамнез: ранее считал себя совершенно здоровым, болел редко, однако при расспросе выявлено, что в течение многих лет по утрам отмечает кашель с отделением серовато-белой мокроты.

Анамнез жизни: курит с 10 лет, в настоящее время по 20 сигарет в день.

Объективно: Состояние удовлетворительное. ЧДД 20 в 1 мин. PS 80 в 1 мин., ритмичный. АД 130/80 мм рт. ст. Тоны сердца глухие, соотношение тонов не различить, шумы не выслушиваются. Грудная клетка бочкообразной формы. Перкуторно над легкими тон коробочный. Дыхание жесткое, рассеянные жужжащие хрипы с обеих сторон. Живот мягкий, безболезненный.

#### Задание:

Написать представление о больном с обоснованием предварительного диагноза.

Сформулировать предварительный диагноз по имеющимся данным.

Сформировать план лечебно-диагностического поиска.

Указать конкретную (с выбором группы препарата, представителя класса, режима введения и дозирования) лекарственную и немедикаментозную терапию данного больного.

#### Ответ:

Пациент с факторами риска и клиническими проявлениями ХОБЛ. Для оценки степени тяжести, исключения сопутствующих заболеваний и проведения дифференциальной диагностики необходимы:

- спирометрия
- Рг грудной клетки
- ЭКГ, эхоКГ
- клинический анализ крови
- анализ мокроты (общий, ВК, атипия)
- при наличии показаний - КТ грудной клетки, бронхоскопия

После получения результатов спирометрии и оценки тяжести - назначение лечения (ингаляционно М-холинолитики, симпатомиметики). Другие бронхолитические препараты, муколитики, антибактериальная терапия - по показаниям в зависимости от результатов обследования.

### 5.4 Текущий контроль знаний в процессе самостоятельной работы по освоению дисциплины

Вид работ	Текущий контроль знаний
<b>Самостоятельная внеаудиторная работа</b>	
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Подготовка докладов на заданные темы	Проверка докладов
Выполнение индивидуальной заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Клинические разборы
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование

Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование Собеседование
<b>НИР и образовательные мероприятия</b>	
Участие в научно-исследовательской работе кафедры	Доклады Публикации
Участие в научно-практических конференциях, семинарах	Предоставление сертификатов участников

## **6. ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

В ИМО создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Электронные библиотеки обеспечивают доступ к профессиональным базам данных, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

### **6.1 Программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационные справочные системы, ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины**

#### **1. Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:**

Операционная система семейства Windows

Пакет OpenOffice

Пакет LibreOffice

Microsoft Office Standard 2016

NETOP Vision Classroom Management Software

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

#### **2. Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:**

Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» ([www.medlib.ru](http://www.medlib.ru))

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» ([www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru))

Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» ([www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com))

HTS The Biomedical & Life Sciences Collection – 2400 аудиовизуальных презентаций ([www.hstalks.com](http://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>

#### **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](http://www.webofscience.com))

#### **4. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:**

Поисковые 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>  
Университетская информационная система РОССИЯ <https://uisrussia.msu.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>

#### **6.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

##### **Основная литература:**

1. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>
2. Эндокринология [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436820.html>
3. Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435694.html>
4. Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439067.html>
5. 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>
6. 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>
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. Нефрология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н.А. Мухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437889.html>
9. Ревматология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / под ред. проф. В.В. Бадюкина. - М. : Литтерра, 2014. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html>
10. Российские клинические рекомендации. Ревматология [Электронный ресурс] / Е. Л. Насонов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442616.html>
11. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : Национальное руководство : краткое издание / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434086.html>
12. Пульмонология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437872.html>

### **Дополнительная литература :**

1. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>
2. Нефрология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Е.М. Шилова, А.В. Смирнова, Н.Л. Козловской. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437148.html>
3. Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : Национальное руководство / Под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970406755.html>
4. Ревматология [Электронный ресурс] / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416501.html>
5. Пульмонология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. А.Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - Режим доступа : <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970410769.html>

### **7. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ:**

- 7.1. Перечень учебно-методических материалов (пособий) для обучающихся.
- 7.2 Перечень учебно-методических материалов (пособий) для преподавателей.

### **8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Поликлиническая терапия» программы ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ (СПЕЦИАЛИТЕТ) по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело Центр располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебной дисциплиной.

Для проведения занятий по дисциплине «Поликлиническая терапия» специальные помещения имеют материально-техническое и учебно-методическое обеспечение:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа – укомплектована специализированной (учебной) мебелью, набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематические иллюстрации, соответствующие рабочим учебным программам дисциплин (модулей).

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа - укомплектована 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 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.

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в Справке о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы специалитета.

## **9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Состав научно-педагогических работников обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине «Поликлиническая терапия» соответствует требованиям ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета) и отражен в Справке о кадровом обеспечении основной образовательной программы высшего образования.





3. Пункт 4.2 рабочей программы читать в следующей редакции

**4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий**

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. ч		Самостоятельная внеаудиторная работа (час)	Всего (час)
	Лекции (час)	Практические занятия (час)		
Кардиология	4	12	10	26
Пульмонология	4	12	8	24
Гематология	4	12	6	22
Гастроэнтерология	4	12	6	22
Нефрология	4	8	6	18
Ревматология	4	12	6	22
Общие вопросы	-	4	6	10
<b>ИТОГО</b>	<b>24</b>	<b>72</b>	<b>48</b>	<b>144</b>

4. Пункт 4.3 рабочей программы читать в следующей редакции.

**4.3. Тематический план лекционного курса дисциплины**

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Часы	Содержание темы (раздела)	Формируемые компетенции	Наглядные пособия
1	Кардиология	4	Основные синдромы, связанные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Болевой синдром в грудной клетке и его дифференциальная диагностика в амбулаторной практике. Синдром сердечной недостаточности; дифференциальная диагностика одышки и отечного синдрома.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
2	Пульмонология	4	Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома в условиях поликлиники. Дифференциальная диагностика кровохарканья и тактика в амбулаторных условиях.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
3	Гематология	4	Синдром анемии в практике участкового врача. Классификация и дифференциальная диагностика различных видов анемий и тактика обследования пациента с анемией в амбулаторных условиях.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
4	Гастроэнтерология	4	Основные синдромы поражения желудочно-кишечного тракта в практике врача поликлиники. Боли в животе; дифференциальная диагностика; объем обследования на амбулаторном этапе, показания к госпитализации. Синдром кишечной диспепсии. Дифференциальная диагностика желтух. Синдром портальной гипертензии.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
5	Нефрология	4	Основные синдромы поражения почек. Изменения мочевого осадка и их клиническое значение.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация



6	Ревматология	4	Суставной синдром в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика. Особенности поражения суставов при различных заболеваниях. Диагностический поиск в практике врача поликлиники. Особенности ведения пациентов с коморбидностью.	ОК-1, ОПК-6, ОПК-8, ПК-1, ПК-5, ПК-8, ПК-9	Презентация
---	--------------	---	---	--	-------------

5. Пункт 4.4 рабочей программы читать в следующей редакции

#### 4.4. Тематический план практических занятий

Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы текущего контроля
<p><b>Кардиология.</b></p> <p>Тема 1.1. Атеросклероз. Нарушение липидного обмена. Современный взгляд на проблему нарушения липидного обмена в амбулаторных условиях. Патогенез атеросклероза, факторы риска атеросклероза. Факторы риска дислипидемий. Диагностика нарушений липидного обмена в поликлинике. Современные подходы к терапии. Гиполипидемические средства в лечении нарушений липидного обмена. Показания к их дифференцированному применению, контроль безопасности.</p> <p>Тема 1.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме болей в грудной клетке при обращении к участковому терапевту. Изучение вопросов дифференциального диагноза при болевом синдроме в левой половине грудной клетки в амбулаторных условиях. Причины возникновения болевых ощущений в левой половине грудной клетки и особенности болевого синдрома при них: межреберная невралгия, мышечные и скелетные боли (миалгии после перенапряжения мышц, дерматомиозит, костные метастазы, миелома, туберкулез и остеомиелит грудинно-ключичного сочленения, синдром Титце); плевральные боли (сухие и экссудативные плевриты различной этиологии) пневмония, опухоли плевры, спонтанный пневмоторакс, эмболия легочной артерии; иррадиирующие суставные боли (ревматоидный артрит, деформирующий артроз, анкилозирующий спондилартрит, туберкулезный спондилит) шейный остеохондроз и грудной радикулит; заболевания пищевода (грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, рак пищевода, дивертикул пищевода, эзофагит, кардиоспазм; боли иррадиирующие из сердца и крупных сосудов; функциональные сердечно-сосудистые нарушения, стенокардия, острый инфаркт миокарда, перикардит, миокардит, расслаивающая аневризма аорты, болезни аорты. Локализация болей, характер болевого приступа (тупые, сжимающие, колющие), сила, распространенность, длительность, иррадиация; острое или постепенное начало приступа; одиночность или повторяемость приступов болей. Данные лабораторного и инструментального обследования. Особенности клинических проявлений при классической и особой (вариантной) формах стенокардии. Классификация стенокардии и клиническая характеристика различных форм. Показания к назначению различных методов обследования при дифференциальной диагностике стенокардии в амбулаторных условиях (электрокардиография, пробы с физической нагрузкой, суточное мониторирование ЭКГ). Тактика ведения больного стенокардией в условиях поликлиники. Показания к экстренной и плановой госпитализации в стационар. Особенности лечения болевого синдрома в зависимости от его происхождения.</p> <p>Тема 1.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остром коронарном синдроме и инфаркте миокарда. Ведение больных ИБС на амбулаторном этапе (объем обследования, показания к госпитализации, реабилитация). На примере конкретных больных углубить и расширить знания студентов по клинической диагностике, профилактике и лечению инфаркта миокарда. Особенности болевого приступа при остром инфаркте миокарда. Объективные признаки острого инфаркта миокарда. Нарушения сократительности миокарда. Признаки резорбционно-некротического синдрома. Особенности течения инфаркта миокарда, инфаркт миокарда у молодых. Не-Q инфаркт миокарда. Затяжной и повторный инфаркт миокарда. Изменение электрокардиограммы. Энзимная диагностика инфаркта миокарда. Другие методы диагностики инфаркта миокарда. Исходы. Летальность</p>	12	ТЗ, СЗ, КВ

<p>и причины смерти от инфаркта миокарда.</p> <p>Лечение больных с ИБС. Регулирование ритма труда и отдыха- налаживание сна, устранение стрессовых ситуаций на работе и дома; диетотерапия. Лекарственная терапия: сосудорасширяющие средства (нитраты пролонгированного действия. Блокаторы бета- адренергических рецепторов сердца. Антагонисты кальциевых каналов, блокаторов I-каналов. Средства, улучшающие метаболизм миокарда.</p> <p>Показания к применению того или иного вида препарата, механизм действия, побочные действия лекарств. Возможные сочетания. Дифференцированный подход к назначению лекарственной терапии ИБС. Оценка адекватности терапии по клиническим критериям, функциональным показателям, состоянию гемодинамики толерантности к нагрузке. Типы программ физической тренировки к основным методам контроля при реабилитации больных коронарной недостаточности. Профилактика ИБС. Показания и противопоказания к санаторно-курортному и физиотерапевтическому лечению.</p> <p>Тема 1.4. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при рецидивирующем пароксизмальном тахикардическом синдроме в амбулаторных условиях.</p> <p>Виды аритмии. Причины возникновения аритмий и электрофизиологические механизмы. Особенности клинических проявления при различных видах аритмий. Характер гемодинамики при нарушениях ритма. Значение, показания, диагностическая ценность ЭКГ-метода, СМ ЭКГ, ЭФИ в диагностике аритмий.</p> <p>Терапия при нарушениях ритма сердца. Классификация нарушения ритма (нарушение автоматизма, возбудимости, проводимости, сложные нарушения ритма, постоянные и пароксизмальные нарушения ритма) Клинико-электрокардиографическая характеристика каждого вида аритмии. Демонстрация ЭКГ с различными нарушениями ритма. Классификация противоритмических средств. Фармакологическая характеристика противоритмических средств, показания и противопоказания к назначению.</p> <p>Особенности терапии в амбулаторных условиях. Побочные действия антиаритмических средств.</p> <p>Показания к плановой и экстренной электроимпульсной терапии. Профилактика нарушения ритма.</p> <p>Тема 1.5. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме брадикардии.</p> <p>Кардиостимуляция. Наблюдение больных с ЭКС в поликлинике</p> <p>Причины возникновения брадикардии. Особенности клинических проявления при различных видах аритмий. Характер гемодинамики при нарушениях ритма. Диагностика брадикардии на амбулаторном этапе. Терапия при нарушениях ритма сердца. Клинико-электрокардиографическая характеристика. Демонстрация ЭКГ с различными нарушениями ритма. Особенности терапии в зависимости от вида аритмии и характера поражения сердца на амбулаторном лечении, показания к стационарному лечению.</p> <p>Показания к плановой и экстренной электрокардиостимуляции. Профилактика нарушения проводимости.</p> <p>Тема 1.6. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме кардиомегалии, выявленной на амбулаторном этапе. Ведение больных с хронической сердечной недостаточностью в поликлинических условиях.</p> <p>Цель занятия. На примере конкретного больного изучить вопросы дифференциальной диагностики кардиомегалии.</p> <p>Дифференциальный диагноз сложных и сочетанных пороков сердца. Врожденные пороки сердца у взрослых пациентов. Миокардит. Кардиомиопатии. Особенности клинической картины при указанных формах заболеваний. Роль функциональных методов исследования: ЭКГ, УЗИ, визуализирующие методики.</p> <p>Принципы современной классификации хронической сердечной недостаточности. Клиническая картина состояния в зависимости от степени патологического процесса. Современные представления о лечении хронической сердечной недостаточности. Роль диеты и физической активности. Группы лекарственных средств, используемых в лечении этого синдрома. Комбинации препаратов, их дозировка, показания к назначению, побочные эффекты и их профилактика.</p> <p>Тема 1.7. Дифференциальный диагноз при пороках сердца. Инфекционный эндокардит в амбулаторных условиях.</p> <p>Цель и задачи занятия. Овладение методами дифференциальной диагностики при пороках сердца. Освоить современные методы диагностики и лечения инфекционного эндокардита</p> <p>Задачи занятия. Современные представления об этиологии инфекционного эндокардита. Особенности клинической картины в зависимости от инфекционного агента. Особенности болезни при наркомании.</p> <p>Методы диагностики: характерные клинико-лабораторные изменения, эхокардиография, посев крови.</p> <p>Принципы терапии. Показания к хирургическому лечению.</p>		
--	--	--

<p>Тема 1.8. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме артериальной гипертензии в амбулаторных условиях Цель занятия. На примере конкретных пациентов углубить и расширить знания об артериальной гипертензии и тактике ведения больных в амбулаторных условиях. Задачи занятия. Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии. Классификация. Понятие степени, стадии гипертонической болезни, стратификация риска. Роль осмотра больного в уточнении природы гипертензии. Информативность инструментальных методов исследования для уточнения природы артериальной гипертензии. Роль профилактических осмотров в раннем выявлении артериальной гипертензии. Стратификация риска артериальной гипертензии в амбулаторных условиях. Современные методы лечения артериальной гипертензии. Немедикаментозная терапия. Группы медикаментозных средств. Выбор антигипертензивных препаратов у конкретных пациентов в зависимости от профиля безопасности, наличия сопутствующей патологии, группы риска. Механизмы действия препаратов, рациональные комбинации. Комбинированные антигипертензивные средства. Подходы к ведению больных с вторичными артериальными гипертензиями эндокринного генеза. Возможности медикаментозной коррекции, показания к хирургическому лечению. Ятрогенные артериальные гипертензии.</p> <p>Тема 1.9. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при отечном синдроме. Цель занятия. Овладение методами дифференциальной диагностики отечного синдрома. Задачи занятия. Определение отека. Классификация отеков по механизму возникновения, по этиологии и распространенности. Характеристика отеков у больных. Клинические особенности отеков при заболеваниях сердца, почек, печени, эндокринных нарушениях. Дифференциальный диагноз сердечных и почечных отеков. Тактика ведения отечных синдромов различного генеза.</p>		
<p><b>Пульмонология.</b></p> <p>Тема 2.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при диагностике внебольничной пневмонии. Дифференциальная диагностика феномена локального уплотнения легочной ткани на рентгенограмме. Цель занятия. Изучение вопросов дифференциальной диагностики при легочном инфильтрате. Ведение больных с внебольничной пневмонией в амбулаторных условиях Задачи занятия. Физикальные, рентгенологические признаки легочного инфильтрата. Возможные причины инфильтративных изменений в легких: пневмонии, инфаркт легкого, инфильтративные формы туберкулеза легких, рак легкого. Этиология и патогенез пневмоний. Классификация пневмоний. Особенности течения пневмоний в современных условиях. Особенности клинических проявлений пневмоний в зависимости от возбудителя. Значение комплекса серологических исследований в диагностике этих пневмоний. Особенности течения стафилококковых пневмоний: увеличение их удельного веса среди воспалительных заболеваний легких, склонность к деструктивным процессам, частота стафилококкового сепсиса (особенно в хирургических и акушерско-гинекологических отделениях) Дифференциальный диагноз пневмоний. Особенности клинической картины при инфаркте легкого (внезапное появление боли в груди и одышки, выраженное кровохарканье без интоксикации и повышения температуры наличие возможных источников легочной тромбоэмболии - тромбоз флебит, порок сердца и т.д.), при дифференциальном диагнозе с эозинофильной пневмонией учесть летучий характер инфильтративных изменений в легких в сочетании с эозинофилией крови, появляющейся немного позднее инфильтрата и скудной субъективной симптоматикой. Антибактериальная терапия. Группы антибиотиков (аминопенициллины, цефалоспорины, макролиды, респираторные фторхинолоны, рифампицины, гликопептиды, противогрибковые и др.). Выбор антибиотика, дозы и способа введения его в зависимости от нозологической формы, возбудителя (при условии его обнаружения), патогенетических особенностей болезни, тяжести состояния больного, наличия сопутствующей патологии, от условий, в которых лечится больной: (поликлиника) Роль динамического контроля чувствительности бактериальной флоры к антибиотикам. Возможные осложнения антибактериальной терапии. Причины затяжного течения пневмоний. Осложнения и показания к госпитализации.</p> <p>Тема 2.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при бронхообструктивном синдроме. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при ХОБЛ и БА, отличие обструктивного синдрома и</p>	12	ТЗ, СЗ, КВ



лечебной стратегии в амбулаторных условиях.

Цель занятия. Изучение вопросов дифференциальной диагностики при синдроме бронхиальной обструкции.

Задачи занятия. Понятие о синдроме бронхиальной обструкции. Патогенез. Клиническая симптоматика. Инструментальная диагностика – спирография и общая плевтизография.

Спирография, характеристика бронхиальной обструкции: выявление, оценка степени выраженности, локализация, обратимость, показатели газообмена. Спирографический метод исследования.

Диагностическая значимость спирографических тестов для определения вентиляционной способности легких.

**БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА.** Этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления бронхиальной астмы. Особенности аллергологического анамнеза. Особенности течения бронхиальной астмы и данные дополнительных методов обследования. Оценка тяжести течения и фазы болезни. Осложнения. Сопутствующие заболевания. Формулировка клинического диагноза. Лечение больных с учетом выявленных патогенетических механизмов. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы. Международные стандарты. Диспансеризация. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Санаторно-курортное лечение.

Дифференциальный диагноз с заболеваниями (или патологическими состояниями), симулирующими бронхообструктивный синдром - паралич голосовых связок, стеноз гортани, трахеобронхиальная дискинезия, истерия, синдром д'Акосты и др.

Дифференциальный диагноз между хроническим обструктивной болезнью легких и бронхиальной астмой. Клинические особенности других заболеваний, протекающих с бронхообструктивным синдромом. План обследования больного с бронхообструктивным синдромом в условиях поликлиники (анамнез, объективные данные, спирография, консультация ЛОР-специалиста, флюорография и рентгенография грудной клетки) и специализированного стационара (бронхологическое обследование - бронхоскопия, биопсия, бронхография).

Терапия бронхиальной обструкции. Лечение собственно бронхообструктивного синдрома, включающее бронхорасширяющие препараты, муколитические и мукоретические средства, дыхательную гимнастику, физиотерапию. Три группы бронхорасширяющих препаратов: 1) Симпатомиметики. Механизм их действия, дозы, особенности применения, побочные явления, 2) Холинолитики. Механизм их действия, дозы, показания к применению, побочные явления, 3) Метилксантины. Преимущества препаратов этой группы. Механизм их действия, показания, побочные явления. Комбинированные бронхорасширяющие препараты. Отхаркивающие средства (настои и отвары трав, раствор йодистого калия, мукалтин и др.). Дозы, схема приема. Муколитические препараты (ацетилцистеин и др.). Дозы, показания и противопоказания. Глюкокортикостероиды, показания, дозы, схемы лечения, побочные явления. Ингаляционные глюкокортикостероиды. Комбинированные препараты.

Тема 2.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдроме выпота в плевральную полость в амбулаторных условиях.

Цель занятия. Изучение методов дифференциальной диагностики при наличии выпота в плевральной полости.

Задачи занятия. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина выпотных плевритов и методы диагностики (рентгенологическое обследование, плевральная пункция с исследованием плевральной жидкости). Физикальные данные, свидетельствующие о наличии выпота в плевральной полости.

Дифференциальный диагноз транссудата и экссудата - по клинической картине и результатам исследования плевральной жидкости, полученной при плевральной пункции.

Установление этиологии плеврита. Вопросы лечения больных с учетом этиологии заболевания, фазы процесса. Показания к госпитализации. Лечение основного заболевания. Диспансеризация. Трудовая экспертиза и трудоустройство.

Тема 2.4. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при кровохарканье. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при подозрении на ТЭЛА в амбулаторных условиях.

Цель занятия. Изучить причины, клиническую картину и лечение кровохарканья и ТЭЛА.

Задачи занятия. Основные причины кровохарканья (опухоль легкого, туберкулез, пневмония, эмболия мелких ветвей легочной артерии). Более редкие причины кровохарканья (системные заболевания, сухие бронхоэктазы и др.). Клиническая картина синдрома. Принципы диагностики. Роль бронхоскопии.

Лечебная тактика.

Этиология тромбоза легочной артерии. Предрасполагающие факторы. Патогенез. Клиническая симптоматика. Варианты течения. Особенности клинических проявлений при эмболии легочной артерии (ствола) и мелких ее ветвей (инфаркт легкого). Методы диагностики. Сцинтиграфия легких. Компьютерная томография. Электрокардиографические изменения при тромбозах легочной артерии. Дифференциальная диагностика с острым инфарктом миокарда, с острыми заболеваниями легких (пневмония, плеврит и др.)

Профилактика: предупреждение и рациональное лечение периферического венозного тромбоза, нарушений сердечного ритма и сердечной недостаточности. Лечение. Важная роль антикоагулянтов, тромболитической терапии. Хирургические методы лечения. Показания и противопоказания к эмболизации. Прогноз.

Тема 2.5. Дифференциальный диагноз и лечебная тактика при синдроме легочной диссеминации (диффузные поражения легких) в амбулаторных условиях.

Цель занятия. Изучение методов дифференциальной диагностики при диффузных поражениях легких, знакомство с редкими заболеваниями органов дыхания.

Задачи занятия. Заболевания, протекающие с диссеминацией процесса в легких (туберкулез, саркоидоз, аллергические васкулиты, фиброзирующий альвеолит, коллагенозы, профессиональные заболевания, карциноматоз, аденоматоз, альвеолярный протеиноз).

Трудности дифференциальной диагностики при диссеминациях в легких, обусловленные сходной клинической картиной поражения легких при разных по происхождению. Клинико-лабораторные особенности при диссеминированном туберкулезе. Признаки, специфичные для саркоидоза легких (наличие диссеминации в легких с преимущественным расположением очагов в средних и нижних отделах и, как правило, с сопутствующим увеличением внутригрудных лимфоузлов, отрицательная туберкулиновая реакция, наличие других клинических симптомов саркоидоза - артралгии, узловатая эритема, небольшое повышение температуры в начале болезни; положительный эффект от гормональной терапии). Значение биопсии лимфоузлов средостения с последующим гистологическим исследованием для диагностики саркоидоза.

Болезнь Хаммана-Рича (диффузный фиброзирующий альвеолит). Особенности клинической картины: прогрессирующее течение болезни, раннее развитие легочной и легочно-сердечной недостаточности, диффузный характер изменений в легких без значительного увеличения корней, а также наличие диффузионных нарушений. Необходимость биопсии легких для уточнения диагноза.

Поражения легких при системных заболеваниях (ревматоидный артрит, системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит). Первичные и вторичные поражения легких.

Особенности клинические при других заболеваниях с диссеминациями в легких (пневмоцидозы, аллергические васкулиты, распространенная эозинофильная пневмония, карциноматоз, аденоматоз).

Тактика ведения в амбулаторных условиях.

Тема 2.6. Дифференциальный диагноз и лечебная тактика в амбулаторных условиях при острой и хронической дыхательной недостаточности.

Цель занятия. Расширить представление о клинико-лабораторной диагностике и лечении дыхательной недостаточности.

Задачи занятия. Определение дыхательной недостаточности. Основные причины: обструктивные и рестриктивные заболевания легких; заболевания центральной нервной системы, поражения грудной клетки, диафрагмы.

Классификация дыхательной недостаточности. Острая и хроническая дыхательная недостаточность. Клинические проявления дыхательной недостаточности. Общие симптомы: одышка, ортопноэ, участие в дыхании вспомогательных мышц, цианоз кожи и слизистых. Симптомы, связанные с гипоксемией - нервно-психическое возбуждение, тахикардия, эритроцитоз. Дифференциация эритроцитоза при гипоксемии с истинной полицитемией. Симптомы, связанные с гиперкапнией - угнетение, кома, тахикардия, гипотония. Расширение желудка, илеус.

Лечение хронической дыхательной недостаточности в амбулаторных условиях. Плановое лечение основных причинных состояний, заболеваний, лежащих в основе дыхательной недостаточности.

Назначение курсового лечения бронхолитических, противовоспалительных препаратов, протеолитических ферментов. Роль ЛФК, дыхательной гимнастики, санаторно-курортного лечения.

Назначение общеукрепляющих, витаминов, десенсибилизирующих средств. Профилактика легочно-

<p>сердечной недостаточности. Недопустимость курения, охлаждения. Хирургические вмешательства как средство устранения предпосылок прогрессирования дыхательной недостаточности. Рациональное трудоустройство больных с хронической дыхательной недостаточностью.</p>		
<p><b>Гематология.</b> Тема 3.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при анемиях в амбулаторных условиях. Занятие проводится в виде клинического разбора. Цель занятия. Расширение и углубление знаний вопросов дифференциальной диагностики анемий. Задачи занятия. Понятие анемии. Классификация анемий. Анемии, обусловленные дефицитом железа. Обмен железа. Причины железодефицита. Патогенез железодефицитных анемий. Клинические проявления сидеропенического синдрома. Принципы подхода к лечению пациентов с железодефицитом в зависимости от этиологии. Основные средства для терапии железодефицитных анемий - препараты железа. Анемии, обусловленные дефицитом витамина В12 и фолиевой кислоты. Причины недостатка витамина В12 и фолиевой кислоты. Механизм развития анемии. Особенности клинической картины. Принципы терапии. Дифференциальная диагностика гемолитических анемий. Определение и классификация гемолиза. Особенности клинических проявлений и диагностика внутрисосудистого и внесосудистого (внутриклеточного) гемолиза. Подходы к терапии.</p> <p>Тема 3.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при панцитопеническом синдроме в практике врача-терапевта поликлиники Цель занятия. Изучение вопросов дифференциальной диагностики при заболеваниях, протекающих с синдромом цитопении. Выявление гемобластозов в условиях поликлиники. Задачи занятия. Понятие о цитопении. Основные причины цитопении - ионизирующая радиация, прием некоторых лекарственных препаратов, вирусы, нарушение иммунологических реакций, в том числе и аутоиммунных. Апластическая анемия. Клинические проявления. Тактика ведения. Прогноз. Острые и хронические лейкозы. Определение. Современная классификация лейкозов. Основные клинические проявления и их патогенез. Принципы раннего выявления и диагностика острых и хронических лейкозов в условиях амбулаторного звена оказания медицинской помощи. Основные принципы терапии пациентов острыми и хроническими лейкозами. Особенности ведения больных с сопутствующей патологией.</p> <p>Тема 3.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при геморрагическом синдроме на амбулаторном этапе Цель и задачи занятия. Углубление и расширение знаний вопросов нарушений свертываемости крови, и антикоагулянтной терапии в клинике внутренних болезней. Задачи занятия. Дифференциальная диагностика и лечение геморрагических диатезов. Общая схема диагностики при геморрагическом диатезе (ГД). Значение анамнеза (давность ГД, анализ наследственности, предшествующие и фоновые заболевания). Стандартная схема опроса и осмотра для выявления признаков ГД. Определение типа кровоточивости, характеристика каждого типа (гематомный, петехиально-пятнистый, смешанный, васкулитно-пурпурный, и ангиоматозный). Основные лабораторные тесты для оценки системы гемостаза. Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при различных вариантах ГД.</p> <p>Тема 3.4. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при миелопролиферации в амбулаторных условиях Цель занятия. Изучение особенностей клинической картины и врачебной тактики при миелопролиферативном синдроме Задачи занятия. Классификация миелопролиферативного синдрома. Клиническая картина, течение и осложнения основных представителей этого синдрома: хронического миелолейкоза, остеомиелосклероза, истинной полицитемии. Изменения в периферической крови и костном мозге при этих заболеваниях. Показания к трепанобиопсии. Общие принципы терапии. Дифференциальная диагностика и классификация вторичных эритроцитозов Дифференциальный диагноз при спленомегалии. Основные группы заболеваний, протекающих со</p>	<p>12</p>	<p>ТЗ, СЗ, КВ</p>



<p>спленоомегалией.</p> <p>"Болезни накопления" (болезнь Гоше, когда в клетках печени накапливается цереброзиды, болезнь Нимана-Пика - повышение содержания фосфатидов и болезнь Иенд-Крисчена Шюллера - нарушение обмена холестерина в печени). Спленоомегалия при коллагенозах (системной красной волчанке, узелковом периартериите) и системных заболеваниях крови.</p> <p>Тема 3.5. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при лимфопрлиферации на амбулаторном этапе.</p> <p>Цель занятия. Овладение методами дифференциальной диагностики при лимфоаденопатиях.</p> <p>Задачи занятия. Классификация лимфоаденопатий.</p> <p>Дифференциальная диагностика остро наступающего увеличения лимфатических узлов.</p> <p>Дифференциальная диагностика при подостро развивающейся и хронической лимфоаденопатий.</p> <p>Многообразие заболеваний, сопровождающихся лимфоаденопатией. Исключение заболеваний с лимфоаденопатией воспалительной природы. Исключение заболеваний с лимфоаденопатией опухолевой природы.</p> <p>Тема 3.6. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при остеодеструктивном синдроме (миеломная болезнь), ведение на амбулаторном этапе</p> <p>Цель занятия. Овладение методами дифференциальной диагностики парапротеинемии.</p> <p>Задачи занятия. Понятие о парапротеинах (М-градиенте). Типы парапротеинов. Дифференциальная диагностика при парапротеинемических гемобластозах с учетом концентрации парапротеинов в крови, уровня физиологических иммуноглобулинов, наличия или отсутствия белка Бенс-Джонса в моче динамики уровня парапротеинов сыворотки при длительном наблюдении, степени плазмоцитоза костного мозга. Диагностические критерии миеломной болезни. Признаки, опухолевой пролиферации: поражение плоских костей с триадой Калера, обнаружение большого количества атипичных плазматических клеток в костном мозге, а также (при лейкемическом варианте болезни) - в периферической крови. Проявления синдрома белковой патологии: миеломная нефропатия с протеинурией, редкостью нефротического синдрома в и гипертензии, параамилоидоз периколлагенового типа (с поражением сердца, макроглоссией, макролабией, дерматозами), синдром недостаточности антител (повышенная восприимчивость к инфекциям), умеренные геморрагический синдром и синдром повышенной вязкости; гиперпротеинемия, спонтанная агглютинация, положительные осадочные пробы, ложноположительная выявление парапротеинов и белка Бенс-Джонса в моче. Дифференциальная диагностика миеломной болезни и плазмоцитарной реакции при опухолях (гипернефрома и др.)</p> <p>Важность обнаружения первичной опухоли в сочетании с умеренным повышением плазматических клеток в костном мозге, отсутствием выраженной гиперпротеинемии и нормальным уровнем физиологических иммуноглобулинов сыворотки.</p>	
<p><b>Гастроэнтерология.</b></p> <p>Тема 5.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при болях в животе.</p> <p>Наиболее частая хирургическая патология, требующая немедленной госпитализации (прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки, острый аппендицит, острый панкреатит, острый холецистит, острая непроходимость кишечника, тромбоз брыжеечных сосудов, внутрибрюшинное кровотечение).</p> <p>Диагностика на догоспитальном этапе.</p> <p>Дифференциальная диагностика при болях в животе (заболевания легких и плевры, узелковый периартериит, лимфадениты брыжейки болезнь Шенлейн-Геноха, стенокардия и инфаркт миокарда, расслаивающая аневризма аорты, уремия, острая порфирия, ревматический васкулит); нейрогенные заболевания (заболевания спинного и головного мозга, желудочные кризы при спинной сухотке, истерия). Инфекционные заболевания, симулирующие "острый живот" (ангина, грипп, корь, скарлатина, брюшной и сыпной тиф, энтероколиты, столбняк). Тактика врача поликлиники при выявлении острой хирургической патологии брюшной полости. Причины ошибочной диагностики.</p> <p>Тема 5.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдромах гепатомегалии и желтухи в амбулаторных условиях</p> <p>Освоение методов дифференциальной диагностики гипербилирубинемий.</p> <p>Причины гепатомегалии. Диагностика основных заболеваний, приводящих к гепатомегалии. Синдром портальной гипертензии. Клиническая картина и возможные осложнения. Принципы лекарственной терапии.</p>	<p>12</p> <p>ТЗ, СЗ, КВ</p>

<p>Современная классификация желтух. Дифференциальная диагностика трех типов желтух на примере эпидемического гепатита, гемолитической анемии и механической желтухи; значение анамнеза, клинических особенностей, а также лабораторных и инструментальных методов исследования.</p> <p>Тема 5.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при энтеральном и колитическом синдромах в амбулаторных условиях</p> <p>Овладение методами диагностики, дифференциальной диагностики и лечения энтерального и колитического синдрома</p> <p>Причины энтерального синдрома при заболеваниях тонкого кишечника (опухоли, лекарственные и ферментные энтеропатии, эндокринопатии, воспалительные заболевания и пр.) и других заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Энтеральный синдром как проявление патологии других органов и системных заболеваний (атеросклеротическое поражение сосудов кишечника, амилоидоз, хроническая почечная недостаточность и др.).</p> <p>Изменения копрограммы при энтеральном синдроме. Глютеновая энтеропатия, ее клинические варианты, методы диагностики и лечения. Роль аглютеновой диеты. Методы лечения.</p> <p>Причины колитического синдрома и значение копрограммы в его диагностике. Доброкачественные опухоли толстой кишки.</p> <p>Злокачественные опухоли толстой кишки.</p> <p>Патогенез и клиника неспецифического язвенного колита и болезни Крона.</p> <p>Дифференциальная диагностика рака толстой кишки с туберкулезным поражением кишечника, неспецифического язвенного колита, болезнью Крона, аппендикулярным инфильтратом, опухолями селезенки, забрюшинного пространства; метастазирование рака толстой кишки (наиболее частой в печень, легкие). Роль колоноскопии в ранней диагностике патологии толстой кишки. Профилактика.</p> <p>Тема 5.4. Дифференциальная диагностика и лечебная тактика при хроническом гастрите, язвенной болезни и раке желудка на амбулаторном этапе.</p> <p>Углубление и расширение знаний этиопатогенеза, клиники и лечения язвенной болезни; атипичные варианты течения болезни, овладение методами дифференцированной фармакотерапии.</p> <p>Роль геликобактерной инфекции в генезе изменений слизистой верхних отделов ЖКТ.</p> <p>Синдром желудочной диспепсии. Принципы лечения функциональной диспепсии.</p> <p>Дифференциальный диагноз симптоматических гастродуоденальных язв. Язвы, возникающие при некоторых патологических состояниях организма: хронические неспецифические заболевания легких (легочная недостаточность), хронические сердечно-сосудистые заболевания (сердечная недостаточность, гепатиты и циррозы печени, хронические заболевания почек (почечная недостаточность), ревматоидный артрит. Ишемические гастродуоденальные язвы при окклюзии висцеральных ветвей брюшной аорты.</p> <p>Эндокринные язвы (синдром Золлингера-Эллисона, гиперпаратиреоз, тиреотоксикоз).</p> <p>Медикаментозные язвы (нестероидные, противовоспалительные средства, резерпин, атофан, глюкокортикостероиды). Роль эндоскопического и рентгенологического исследований (фиброгастродуоденоскопия с прицельной биопсией). Современные представления о лечении язвенной болезни. Показания к антигеликобактерной терапии. Схемы лечения.</p> <p>Рак желудка и его ранняя диагностика. Группы риска. Ранняя диагностика рака желудка. Активное выявление. Диспансерное наблюдение за больными предраковыми заболеваниями.</p> <p>Тема 5.5. Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при заболевании поджелудочной железы в практике участкового врача.</p> <p>Овладение методами дифференциальной диагностики и дифференцированного лечения при хронических панкреатитах.</p> <p>Современные представления о хроническом панкреатите. Клинические формы заболевания и их дифференциальная диагностика.</p> <p>Дифференциальная диагностика хронического панкреатита с другими заболеваниями. Роль современных методов инструментального исследования (УЗИ, панкреатоангиорентгенография, панкреатодукторентгенография, вирсунгография, эхография, радиоизотопное сканирование поджелудочной железы) в выявлении осложнений заболеваний, дифференциальной диагностике с опухолями и определении показаний для оперативного лечения. Значение определения уровня эластазы</p>	
--	--



<p>в кале и в крови. Дифференцированное лечение с учетом формы хронического панкреатита, фазы течения.</p> <p>Тема 5.6. Дифференциальная диагностика и терапия холецистопатии в амбулаторных условиях. Углубление и расширение знаний дифференциальной диагностики и дифференцированной терапии холецистопатий в амбулаторных условиях. Клинические дифференциально-диагностические критерии дискинезий желчных путей. Клинические дифференциально-диагностические особенности хронического холецистита. Клинические дифференциально-диагностические критерии желчно-каменной болезни. Предрасполагающие факторы. Дифференциально-диагностические возможности ультразвукового метода 5-фракционного дуоденального зондирования, рентгенологического исследования. Дифференцированное лечение различных вариантов холецистопатий, рака желчного пузыря, желчных путей и Фатерова соска. Диета. Фармакотерапия. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение. Показания к хирургическому лечению.</p>		
<p><b>Нефрология.</b></p> <p>Тема 6.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при синдромах поражения почек (нефротический, нефритический, синдром артериальной гипертензии, изолированные изменения мочевого осадка). Изменения мочевого осадка и их трактовка в условиях поликлиники. Понятие о нефритическом и нефротическом синдромах. Классификация нефротического синдрома, основные причины. Развитие симптомов поражения почек при других заболеваниях и синдромах (люпус-нефрит, васкулиты, диабетическая нефропатия, отравления и интоксикации). Принципы терапии нефротического синдрома. Особенности течения артериальной гипертензии у больных с патологией почек. Принципы антигипертензивной терапии при заболеваниях почек.</p> <p>Тема 6.2. Синдром острого повреждения почек в амбулаторных условиях. Цель занятия. Изучить причины, клиническую картину и лечение синдрома острого повреждения почек. Определение. Факторы риска ОПП. Причины острой почечной недостаточности. Критерии диагностики. Принципы терапии. Показания к гемодиализу.</p> <p>Тема 6.3. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при хронической почечной недостаточности в амбулаторных условиях. Хроническая болезнь почек. Задачи занятия. Классификация ХПН, ХБП. Степени ХПН, ХБП. Клинические проявления тяжелой ХПН. Уремия. Дифференцированная терапия ХПН. Критерии начала консервативного лечения. Диетотерапия. Коррекция нарушений фосфорно-кальциевого обмена. Лечение анемии при ХПН. Коррекция гипертензии. Заместительная почечная терапия (виды, показания). Амбулаторное ведение больных ХПН с сопутствующей патологией.</p> <p>Тема 6.4. Дифференциальный диагноз и современная терапия больных пиелонефритом в амбулаторных условиях. Расширение и углубление знаний современной терапии больных хроническим пиелонефритом. Определение. Фактор риска развития инфекции мочевыводящей системы. Клинические проявления. Клинико-инструментальная диагностика, выявление возбудителя. Степень нарушения функционального состояния почек, формулировка развернутого диагноза. Комплексный характер современной терапии хронического пиелонефрита. Важнейшие направления: решение вопроса (в случае обструктивного пиелонефрита) о возможности радикальных вмешательств для коррекции нарушений уродинамики (хирургическое лечение аномалий развития, аденомы предстательной железы, операции при мочекаменной болезни и т. д.). Диетотерапия. Принципы антибактериальной терапии. Выбор, дозирование препаратов и длительность лечения. Общая схема длительной антибактериальной терапии</p> <p>Тема 6.5. Острые и хронические заболевания почек с преимущественным поражением клубочка.</p>	8	ТЗ, СЗ, КВ

<p>Дифференциальный диагноз и терапия в амбулаторных условиях. Цель занятия. Изучение вопросов дифференциальной диагностики различных клинических вариантов острого и хронического гломерулонефрита. Основные диагностические критерии хронического гломерулонефрита по клинико-лабораторным данным. Особенности клиники, течения и прогноза основных морфологических вариантов. Дифференцированная терапия различных форм хронического гломерулонефрита. Показания к госпитализации больного хроническим гломерулонефритом. Диетотерапия хронического гломерулонефрита. Место кортикостероидов в терапии хронического гломерулонефрита. Показания к назначению их в зависимости от клинической формы, длительности болезни и морфологического варианта. Цитостатики, выбор препаратов. Схемы терапии. Диспансеризация больных. Вопросы трудоустройства.</p>		
<p><b>Ревматология.</b> Тема 7.1. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при суставном синдроме в амбулаторных условиях. Алгоритм обследования пациента с поражением суставов. Анализ анамнестических данных. Оценка клинических проявлений. Использование данных инструментальных и лабораторных исследований. Определение характера поражения суставов. Обсуждение дифференциальной диагностики отдельных заболеваний, протекающих с поражением суставов (ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит, псориатический артрит, подагра). Классификационные критерии. Принципы терапии. Остеоартроз. Определение. Диагностика и дифференциальная диагностика. Тактика ведения. Значение немедикаментозной терапии в лечении и реабилитации больных с заболеваниями суставов.  Тема 7.2. Дифференциальный диагноз и врачебная тактика при системных заболеваниях соединительной ткани. Современное представление о коллагенозах. Классификация. Критерии диагностики. Течение коллагенозов, исходы. Принципы лекарственной терапии. Базисная терапия; биологическая терапия. Прогноз. Трудовая экспертиза и трудоустройство.</p>	12	ТЗ, СЗ, КВ
<p><b>Общие вопросы.</b> Тема 8.1. Вводное занятие. Инструктаж по работе в поликлинике. Особенности ведения медицинской документации в амбулаторных условиях. Цель и задачи занятия: обсудить особенности работы участкового терапевта в поликлинике. Взаимодействие со специалистами узкого профиля в поликлинике. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг. Правила выписывания рецептов на лекарства, профилактические мероприятия. Ошибки в работе участкового терапевта. Изучение основной первичной документации участкового терапевта, изучение правил и особенностей ведения амбулаторных карт, порядка оформления обычных рецептов, рецептов на льготные препараты. Понятие о медицинской экспертизе, клинико-экспертные комиссии, их функции. Стойкая утрата трудоспособности. Рациональное трудоустройство. Понятие о диспансерном методе. Контингенты населения, подлежащие диспансеризации. Диспансерные группы здоровья. Критерии эффективности. Дополнительная диспансеризация населения. Схемы диспансерного наблюдения. Организация и работа дневного стационара. Показания для пребывания. Современные возможности и методы лечения в дневном стационаре.  Тема 8.2. Дифференциальный диагноз ОРЗ. Современная терапия вирусной инфекции. Занятие проводится на базе городской поликлиники в форме разбора 1-2 больных, принятых студентами на амбулаторном приеме и/или встретившихся при квартирном вызове Цель и задачи занятия: Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций. Возможности дифференциальной диагностики в поликлинике. Лечение. Критерии выздоровления. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ.</p>	4	ТЗ, СЗ, КВ

<p>Тема 8.3. Дифференциальный диагноз при различных бытовых отравлениях. Занятие проводится на базе городской поликлиники в форме разбора 1-2 больных, принятых студентами на амбулаторном приеме и/или встретившихся при квартирном вызове Цель и задачи занятия Алкогольная болезнь и наркомания встречаются в практике врача первичного звена, как на этапе знакомства с больным и необходимостью «узнавания» пациента, так и при развитии соматических поражений, требующих проведения дифференциального диагноза и разработки тактики ведения с учетом сопутствующих патологических состояний. Обсудить основные симптомы при отравления кислотами и щелочами (несчастный случай, суицид), фосфор органическими соединениями. Выстроить алгоритм диагностического поиска и оказания неотложной помощи в амбулаторных условиях.</p> <p>Тема 8.4. Дифференциальный диагноз синдрома лихорадки неясного генеза в амбулаторной практике. Занятие проводится на базе городской поликлиники в форме разбора 1-2 больных, принятых студентами на амбулаторном приеме и/или встретившихся при квартирном вызове Цель и задачи занятия. Дать понятие субфебрилитета, лихорадки неясного генеза, термометрии, виды субфебрилитета (физиологический и патологический). Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с субфебрилитетом. Острая ревматическая лихорадка: этиология, патогенез, классификация. Группы риска. Клинико-диагностические критерии ОРЛ Джонсона. Особенности течения РЛ в 21 веке. Лечение. Современные подходы к первичной и вторичной профилактике. Диспансерное наблюдение. Подозрение на инфекционный эндокардит, туберкулез, очаги хронической инфекции, дифференциальная диагностика состояния в условиях поликлиники Программа обследования больных в условиях поликлиники, современная концепция ведения больных с субфебрилитетом в условиях поликлиники. Показания к госпитализации.</p>		
---	--	--

6. Пункт 4.7 рабочей программы читать в следующей редакции

#### 4.7 Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к занятиям	32	контроль освоения темы
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	4	Тестовые задания
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	12	Контрольные вопросы

7. Пункт 6.2 рабочей программы читать в следующей редакции

#### 6.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

##### Основная литература:


1. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Давыдкина И. Л. , Щукина Ю. В. - 2-е изд. , перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455456.html>
2. Клинические нормы. Терапия / В. Н. Ларина — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462973.html>
3. Тактика врача-терапевта участкового : практическое руководство/ под ред. О. М. Драпкиной, А. И. Мартынова — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452141.html>
4. Справочник врача-оториноларинголога. / В. В. Вишняков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461242.html>
5. Первичные головные боли в практике невролога и терапевта / В. В. Осипова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457115.html>



**Дополнительная литература :**

1. Лечебные схемы. 230 болезней / И. А. Шапов — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429778.html>
2. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970463260.html>
3. Заболевания верхних дыхательных путей и уха : справочник практикующего врача / Пальчун В. Т. , Лучихин Л. А. , Магомедов М. М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425473.html>
4. Справочник врача-педиатра / Кильдиярова Р. Р. , Колесникова М. Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427996.html>
5. Менопаузальная гормональная терапия. В помощь терапевту и врачу общей практики / Мадянов И. В. , Мадянова Т. С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447666.html>
6. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447789.html>

Дополнения и изменения согласованы:

Дата	Ф.И.О.	Должность	Подпись	Результат/комментарии
24, 05	Овечкина М.А.	зав. учебно-методическим отделом		<u>Согласовано</u> /не согласовано
24, 05	Нечаева Е.А.	зав. библиотекой		<u>Согласовано</u> /не согласовано

Дополнения и изменения одобрены на заседании кафедры внутренних болезней

Протокол № \_\_\_ от «27» апреля 2021 г.


Заведующий кафедрой  Салогуб Г.Н.

Дополнения и изменения рассмотрены и одобрены на заседании Учебно-методического совета ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Протокол № 249 от «25» апреля 2021 г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора  
по учебной и методической работе  
Института медицинского образования  
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»  
Минздрава России

 / Г.А. Кухарчик