

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский
университет имени Н.И. Пирогова»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГАОУ ВО РНИМУ им Н.И.Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)**

Департамент международного развития

УТВЕРЖДАЮ

Директор Института

Григорьева Яна Олеговна

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1.О.12 Госпитальная терапия
для образовательной программы высшего образования - программы Специалитета
по направлению подготовки (специальности)

31.05.01 Лечебное дело
направленность (профиль)
Практическая медицина

Настоящая рабочая программа дисциплины Б.1.О.12 Госпитальная терапия (далее – рабочая программа дисциплины) является частью программы Специалитета по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело. Направленность (профиль) образовательной программы: Практическая медицина.

Форма обучения: очная

Составители:

№	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, звание	Должность	Место работы	Подпись
1	Ильина Елена Евгеньевна	кандидат медицинских наук, доцент	доцент кафедры госпитальной терапии имени академика П. Е. Лукомского Института клинической медицины	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	
2	Макеева Людмила Михайловна	кандидат медицинских наук	ассистент кафедры госпитальной терапии имени академика Г. И. Сторожакова Института клинической медицины	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	

3	Гордеев Иван Геннадьевич	доктор медицинских наук, профессор	заведующий кафедрой госпитальной терапии имени академика П. Е. Лукомского Института клинической медицины	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	
4	Никитин Игорь Геннадиевич	доктор медицинских наук, профессор	заведующий кафедрой госпитальной терапии имени академика Г. И. Сторожакова Института клинической медицины	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (протокол № _____ от «__» _____ 20__).

Рабочая программа дисциплины рекомендована к утверждению рецензентами:

№	Фамилия, Имя, Отчество	Учёная степень, звание	Должность	Место работы	Подпись
1	Федулаев Юрий Николаевич	доктор медицинских наук, профессор	заведующий кафедрой факультетской терапии Института материнства и детства	ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)	

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена советом института Департамент международного развития (протокол № _____ от «___» _____ 20___).

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «12» августа 2020 г. No 988 рук;
2. Общая характеристика образовательной программы;
3. Учебный план образовательной программы;
4. Устав и локальные акты Университета.

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1. Общие положения

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Цель.

сформировать у студентов необходимый объем знаний и практических умений для самостоятельной работы в учреждениях амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи, ознакомить студентов с принципами и методами диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения основных синдромов и заболеваний внутренних органов, развить у студентов междисциплинарное мышление

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- Ознакомить студентов со спецификой оказания специализированной медицинской помощи в стационарном звене здравоохранения, особенностями диагностической, лечебной и паллиативной помощи в условиях стационара, принципами направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях;
- Сформировать навыки изучения научной литературы, клинических рекомендаций и протоколов лечения;
- Сформировать у студентов навыки определения критериев эффективности медикаментозных препаратов в различных клинических ситуациях, предотвращения и выявления побочных эффектов их действия, контроля эффективности и безопасности лечения.
- Сформировать у студентов навыки оформления истории болезни с написанием в ней диагноза, плана обследования пациента, дифференциального диагноза, обоснования диагноза, плана лечения, мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, эпикризов;
- Сформировать у студентов навыки проведения дифференциальной диагностики основных заболеваний внутренних органов и неотложных состояний на основании ведущих клинических синдромов, выявленных у пациента;
- Сформировать у студентов навыки проведения полного объема профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения больных с различными нозологическими формами внутренних болезней, формирования программ здорового образа жизни, оценки эффективности профилактической работы с пациентами;
- Сформировать у студентов навыки формулирования диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- Сформировать у студентов представление о значимости медицинской реабилитации в восстановлении физического, психологического и социального статусов пациентов, вторичной профилактике заболеваний, предупреждении инвалидности;

- Сформировать у студентов представления об алгоритмах проведения обследования пациента с целью установления диагноза, навыки составления плана обследования пациента, направления на лабораторное, инструментальное обследование и консультацию к врачам-специалистам;
- Сформировать у студентов представления о медикаментозных и немедикаментозных методах лечения основных состояний и заболеваний внутренних органов в различных клинических ситуациях, навыки разработки плана лечения заболевания и состояния, назначения медикаментозного и немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины заболевания и состояния;
- Сформировать у студентов представления о персонализированном лечении пациентов, лечении беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, навыки организации персонализированного лечения пациентов;

1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Госпитальная терапия» изучается в 10, 11 семестре (ах) и относится к обязательной части блока Б.1 дисциплины. Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 11.0 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины: Анатомия человека; Биология; Биохимия; Биоэтика; Гистология, эмбриология, цитология; Иммунология; Инфекционные болезни; Латинский язык; Лучевая диагностика; Микробиология, вирусология; Нормальная физиология; Общая и биорганическая химия; Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; Патофизиология, клиническая патофизиология; Пропедевтика внутренних болезней; Профессиональные болезни; Факультетская терапия; Эпидемиология; Основы практических навыков диагностического профиля; Ознакомительная практика; Практика диагностического профиля; Практика терапевтического профиля; Фармакология.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения дисциплин: Анестезиология. Интенсивная терапия; Клиническая фармакология; Медицинская реабилитация; Некоронарогенные заболевания сердца; Интерстициальные заболевания легких. Мультидисциплинарная диагностика; Генная терапия; Острое повреждение и хроническая болезнь почек: современные подходы к диагностике и лечению.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного прохождения практик: Практика общеврачебного профиля; Научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы).

1.3. Планируемые результаты освоения дисциплины

Семестр 10

Код и наименование компетенции	
Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины (модуля)
ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
ПК-2.ИД3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Знать: принципы формулирования и структуру постановки диагноза на основе выявленных клинических синдромов у больного, имеющих отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования; показания и алгоритм назначения лабораторных и инструментальных методов диагностики
	Уметь: грамотно сформулировать предварительный диагноз; составить план лабораторного и инструментального обследования пациента
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): формулирования диагноза согласно действующим правилам; составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов диагностики и лечения
ПК-2.ИД4 Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: отклонения лабораторных показателей при различных заболеваниях/состояниях; показания для проведения лабораторных исследований; клинические рекомендации по применению лабораторных методов исследования в зависимости от конкретной клинической ситуации
	Уметь: определить показания для проведения лабораторного обследования пациента при наличии показаний в конкретной клинической ситуации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): направления пациента на лабораторное обследование при

	<p>наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями и действующими стандартами оказания медицинской помощи</p>
<p>ПК-2.ИД5 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: отклонения результатов инструментальных исследований при различных заболеваниях/состояниях; показания для проведения инструментального обследования; клинические рекомендации по применению инструментальных методов исследования</p>
	<p>Уметь: определить показания для проведения инструментального обследования пациента при наличии показаний в конкретной клинической ситуации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями и действующими стандартами оказания медицинской помощи</p>
<p>ПК-2.ИД6 Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: клинические симптомы различных заболеваний /состояний; показания для консультации врачей специалистов; порядок направления пациента на консультацию к врачам-специалистам</p>
	<p>Уметь: определить показания для проведения консультации пациента врачом-специалистом в конкретной клинической ситуации при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями и действующими стандартами оказания медицинской помощи</p>
<p>ПК-2.ИД7 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в</p>	<p>Знать: клинические проявления различных заболеваний /состояний; признаки различных заболеваний/состояний, требующих оказания специализированной медицинской помощи, в том числе в условиях стационара; показания для</p>

<p>стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>госпитализации; порядок направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара</p>
<p>ПК-2.ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными</p>	<p>Уметь: распознавать состояния/заболевания, требующие оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, направить пациента для оказания специализированной медицинской помощи согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения)</p>
<p>ПК-2.ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>
<p>ПК-2.ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными</p>	<p>Знать: клинические проявления различных заболеваний /состояний; признаки различных заболеваний/состояний; принципы дифференциальной диагностики различных заболеваний/состояний</p>
<p>ПК-2.ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Уметь: проводить дифференциальную диагностику различных заболеваний/состояний на основании ведущих клинических синдромов, выявленных у пациента</p>
<p>ПК-2.ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, на основании выявленных ведущих синдромов у пациента</p>
<p>ПК-2.ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Знать: действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; принципы формулирования и структуру постановки диагноза на основе выявленных у больного заболеваний/состояний, имеющих отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования и заключений врачей-специалистов</p>
<p>ПК-2.ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Уметь: пользоваться действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, при постановке диагноза</p>

	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): формулирования диагноза согласно действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), с учетом выявленных у больного заболеваний/состояний, имеющих отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования и заключений врачей-специалистов</p>
<p>ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность</p>	
<p>ПК-3.ИД1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: принципы лечения различных заболеваний и состояний пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Уметь: составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-3.ИД2 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>	<p>Знать: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Уметь: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими</p>

<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-3.ИД3 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Уметь: назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-3.ИД4 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p>	<p>Знать: механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p>
	<p>Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p>

	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p>
ПК-3.ИД5 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	<p>Знать: порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p>
	<p>Уметь: оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p>
ПК-3.ИД6 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	<p>Знать: принципы и порядок организации персонализированного лечения пациентов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения</p>
	<p>Уметь: организовать персонализированное лечение пациентов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): организации персонализированного лечения пациентов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения</p>
<p>ПК-5 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	
ПК-5.ИД10 Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским	<p>Знать: формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>
	<p>Уметь: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и</p>

<p>потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>
<p>ПК-5.ИД11 Оценивает эффективность профилактической работы с пациентами</p>	<p>Знать: критерии эффективности профилактической работы с пациентами</p>
	<p>Уметь: проводить оценку эффективности профилактической работы с пациентами</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): оценки эффективности профилактической работы с пациентами</p>
<p>ПК-5.ИД5 Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Уметь: назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-5.ИД9 Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных)</p>	<p>Знать: правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий</p>
	<p>Уметь: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p>

инфекционных заболеваний	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): проведения противозидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
--------------------------	---

Семестр 11

Код и наименование компетенции	
Код и наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины (модуля)
ПК-2 Способен проводить обследования пациента с целью установления диагноза	
ПК-2.ИД3 Формулирует предварительный диагноз и составляет план лабораторных и инструментальных обследований пациента	Знать: принципы формулирования и структуру постановки диагноза на основе выявленных клинических синдромов у больного, имеющих отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования; показания и алгоритм назначения лабораторных и инструментальных методов диагностики
	Уметь: грамотно сформулировать предварительный диагноз; составить план лабораторного и инструментального обследования пациента
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): формулирования диагноза согласно действующим правилам, составления плана лабораторных и инструментальных обследований пациента с учетом действующих клинических рекомендаций и стандартов диагностики и лечения
ПК-2.ИД4 Направляет пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	Знать: отклонения лабораторных показателей при различных заболеваниях/состояниях; показания для проведения лабораторных исследований; клинические рекомендации по применению лабораторных методов исследования в зависимости от конкретной клинической ситуации
	Уметь: определить показания для проведения лабораторного обследования пациента при наличии показаний в конкретной клинической ситуации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)

<p>медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): направления пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями и действующими стандартами оказания медицинской помощи</p>
<p>ПК-2.ИД5 Направляет пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: отклонения результатов инструментальных исследований при различных заболеваниях/состояниях; показания для проведения инструментального обследования; клинические рекомендации по применению инструментальных методов исследования</p>
	<p>Уметь: определить показания для проведения инструментального обследования пациента при наличии показаний в конкретной клинической ситуации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): направления пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями и действующими стандартами оказания медицинской помощи</p>
<p>ПК-2.ИД6 Направляет пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: клинические симптомы различных заболеваний /состояний; показания для консультации врачей специалистов; порядок направления пациента на консультацию к врачам-специалистам</p>
	<p>Уметь: определить показания для проведения консультации пациента врачом-специалистом в конкретной клинической ситуации при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): направления пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями и действующими стандартами оказания медицинской помощи</p>
<p>ПК-2.ИД7 Направляет пациента для оказания</p>	<p>Знать: клинические проявления различных заболеваний /состояний; признаки различных заболеваний/состояний,</p>

<p>специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>требующих оказания специализированной медицинской помощи, в том числе в условиях стационара; показания для госпитализации; порядок направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара</p>
	<p>Уметь: распознавать состояния/заболевания, требующие оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, направить пациента для оказания специализированной медицинской помощи согласно клиническим рекомендациям (протоколам лечения)</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): направления пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>
<p>ПК-2.ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными</p>	<p>Знать: клинические проявления различных заболеваний /состояний; признаки различных заболеваний/состояний; принципы дифференциальной диагностики различных заболеваний/состояний</p>
	<p>Уметь: проводить дифференциальную диагностику различных заболеваний/состояний на основании ведущих клинических синдромов, выявленных у пациента</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, на основании выявленных ведущих синдромов у пациента</p>
<p>ПК-2.ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	<p>Знать: действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; принципы формулирования и структуру постановки диагноза на основе выявленных у больного заболеваний/состояний, имеющих отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования и заключений врачей-специалистов</p>

	<p>Уметь: пользоваться действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, при постановке диагноза</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): формулирования диагноза согласно действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, с учетом выявленных у больного заболеваний/состояний, имеющих отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования и заключений врачей-специалистов</p>
<p>ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность</p>	
<p>ПК-3.ИД1 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: принципы лечения различных заболеваний и состояний пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Уметь: составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-3.ИД2 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии</p>	<p>Знать: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>

<p>с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Уметь: назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-3.ИД3 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Уметь: назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-3.ИД4 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских</p>	<p>Знать: механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p>

изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Уметь: оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения
ПК-3.ИД5 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	Знать: порядок оказания паллиативной медицинской помощи
	Уметь: оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками
ПК-3.ИД6 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения	Знать: принципы и порядок организации персонализированного лечения пациентов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения
	Уметь: организовать персонализированное лечение пациентов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): организации персонализированного лечения пациентов, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения
ПК-5 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	
ПК-5.ИД10 Формирует программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и	Знать: формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

<p>табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>Уметь: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>
<p>ПК-5.ИД11 Оценивает эффективность профилактической работы с пациентами</p>	<p>Знать: критерии эффективности профилактической работы с пациентами</p>
	<p>Уметь: проводить оценку эффективности профилактической работы с пациентами</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): оценки эффективности профилактической работы с пациентами</p>
<p>ПК-5.ИД5 Назначает профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Знать: профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Уметь: назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</p>
	<p>Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-5.ИД9 Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе</p>	<p>Знать: правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий</p>
	<p>Уметь: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для</p>

карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	направления к врачу-специалисту; проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

2. Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость

Формы работы обучающихся / Виды учебных занятий / Формы промежуточной аттестации		Всего часов	Распределение часов по семестрам	
			10	11
Учебные занятия				
Контактная работа обучающихся с преподавателем в семестре (КР), в т.ч.:		158	62	96
Семинарское занятие (СЗ)		7	5	2
Лекционное занятие (ЛЗ)		40	16	24
Клинико-практическое занятие (КПЗ)		101	37	64
Коллоквиум (К)		10	4	6
Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.:		160	64	96
Подготовка к учебным аудиторным занятиям		104	40	64
Подготовка истории болезни		8	4	4
Иные виды самостоятельной работы (в т.ч. выполнение практических заданий проектного, творческого и др. типов)		48	20	28
Промежуточная аттестация (КРПА), в т.ч.:		10	2	8
Экзамен (Э)		8	0	8
Зачет (З)		2	2	0
Подготовка к экзамену (СРПА)		24	0	24
Общая трудоёмкость дисциплины (ОТД)	в часах: ОТД = КР+СРО+КРПА+СРПА	352	128	224
	в зачетных единицах: ОТД (в часах)/32	11.00	4.00	7.00

3. Содержание дисциплины

3.1. Содержание разделов, тем дисциплины

10 семестр

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела (модуля), темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
Раздел 1. Кардиология			
1	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 1. Острый коронарный синдром	Дифференциальный диагноз острого коронарного синдрома. Определение острого коронарного синдрома, классификация, особенности клинической картины. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST. Организация медицинской помощи больным с ОКС в соответствии с международными и национальными стандартами и протоколами лечения. Алгоритм ведения больных с острым коронарным синдромом. Лечение на догоспитальном и стационарном этапах. Реперфузионное лечение заболевания, выбор стратегии реперфузионного лечения. Стратегия первичного чрескожного коронарного вмешательства, тромболитическая терапия, фармакоинвазивная стратегия реперфузионного лечения. Показания /противопоказания, сроки проведения, осложнения реперфузионного лечения, профилактика осложнений. Медикаментозное лечение ОКС в зависимости от клинической ситуации. Особенности лечения разных групп пациентов. Анти тромботическая терапия, принципы применения, режимы дозирования, длительность, профилактика осложнений. Способы улучшения прогноза у больных с ОКС. Преимущество медикаментозной терапии в рамках вторичной профилактики.

			<p>Осложнения инфаркта миокарда Определение, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика, тактика лечения в зависимости от клинической ситуации. Острая сердечная недостаточность при инфаркте миокарда. Отек легких. Кардиогенный шок. Реперфузионное лечение у больных с кардиогенным шоком. Нарушения ритма и проводимости при инфаркте миокарда. Механические осложнения инфаркта миокарда: разрывы миокарда, острая митральная регургитация. Аневризма, псевдоаневризма левого желудочка. Тромбоз полости левого желудочка. Перикардит при инфаркте миокарда. Синдром Дресслера.</p>
2	<p>ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>	<p>Тема 2. Дифференциальный диагноз нарушений ритма и проводимости сердца</p>	<p>Дифференциальный диагноз нарушений ритма и проводимости сердца. Дифференциальный диагноз тахиаритмий. Наджелудочковые, желудочковые нарушения ритма сердца: определение, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ведения в зависимости от клинической ситуации. Тахикардии с широкими комплексами QRS. Желудочковая тахикардия типа «пируэт». Синдром удлиненного и укороченного интервала QT. Тахикардии с узкими комплексами QRS. Наджелудочковые тахикардии. Синдромы предвозбуждения желудочков. Дифференциальная диагностика брадиаритмий, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика лечения в зависимости от клинической ситуации. Синдром слабости синусового узла: определение, виды, клиническая картина, подходы к лечению. Приступы Морганьи-Эдамса-Стокса. Инвазивные методы</p>

			диагностики и лечения нарушений ритма и проводимости сердца. Дифференциальный диагноз синкопальных состояний.
3	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 3. Дифференциальный диагноз перикардитов	Дифференциальный диагноз перикардитов. Определение. Этиология. Патогенез. Факторы риска развития. Классификация. Клиника: варианты начала болезни, поражения. Диагностика. Диагностические критерии. Формулировка диагноза. Течение и исходы. Осложнения. Идиопатический рецидивирующий перикардит, современный взгляд на проблему. Поражение перикарда при различных заболеваниях. Дифференциальная диагностика выпота в полости перикарда. Тампонада сердца, тактика ведения. Лечение: цели, немедикаментозное и медикаментозное лечение, выбор тактики лечения, лекарственных препаратов, длительность терапии, показания к хирургическому лечению. Лечение рецидивирующего перикардита. Организация оказания медицинской помощи при перикардите согласно международным и национальным клиническим рекомендациям.
4	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД9, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3,	Тема 4. Инфекционный эндокардит	Инфекционный эндокардит. Дифференциальная диагностика. Небактериальный тромбэндокардит. Диагностические критерии инфекционного эндокардита. Трудности диагностики. Лечение инфекционного эндокардита в различных клинических ситуациях. Принципы антибиотикотерапии при лечении инфекционного эндокардита. Показания к хирургическому лечению. Организация медицинской помощи больным инфекционным эндокардитом согласно международным и национальным клиническим рекомендациям

	ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6		
5	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 5. Дифференциальный диагноз кардиомиопатий	Дифференциальный диагноз кардиомиопатий. Определение, современные классификации. Клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Хирургическое лечение кардиомиопатий. Дилатационная кардиомиопатия: виды, особенности течения, дифференциальная диагностика, лечение. Перипартальная кардиомиопатия. Синдром такоцубо. Кардиомиопатия в результате кардиотоксичности химиотерапии у онкологических пациентов. Гипертрофическая кардиомиопатия: виды, особенности течения, лечение. Рестриктивная кардиомиопатия: виды, особенности течения, лечение. Вторичные формы кардиомиопатий: классификация, диагностика, тактика ведения. Некомпактный миокард левого желудочка: критерии диагностики, тактика ведения. Аритмогенная дисплазия правого желудочка: критерии диагностики, тактика ведения.
6	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД5, ПК-3.ИД6	Тема 6. Дифференциальный диагноз пороков сердца у взрослых	Пороки сердца у взрослых. Приобретенные пороки сердца. Дифференциальная диагностика, особенности клинической картины. Обследование больных с пороками сердца. Стратификация риска. Лечение, показания к оперативному лечению, виды оперативного лечения. Ведение пациента с протезированным клапаном. Ведение больных с пороком сердца при внесердечных хирургических вмешательствах. Особенности оказания медицинской помощи больным с клапанной болезнью сердца в соответствии с международными и национальными клиническими рекомендациями. Профилактика осложнений. Врожденные пороки сердца у взрослых.

			<p>Распространенность врожденных пороков сердца у взрослых. Отдельные формы пороков (коарктация аорты. ДМПП, ДМЖП, открытый Боталлов проток). Основные варианты. Гемодинамические характеристики. Клинические проявления. Инструментальная диагностика. Тактика ведения. Паллиативная помощь больным с клапанными пороками сердца.</p>
7	<p>ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД5, ПК-3.ИД6</p>	<p>Тема 7. Сердечная недостаточность</p>	<p>Острая сердечная недостаточность, декомпенсация хронической сердечной недостаточности. Определение. Основные причины и факторы, способствующие развитию ОСН, патогенез. Факторы риска. Классификация. Клинические профили больных с ОСН. Осложнения. Диагностика. Диагностические критерии. Формулировка диагноза. Течение и исходы. Лечение: цели, выбор препаратов. Респираторная поддержка, медикаментозная и аппаратная терапия. Пероральная терапия при острой СН и декомпенсации ХСН. Паллиативная помощь больным с терминальной СН.</p>
8	<p>ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2,</p>	<p>Тема 8. Клинический разбор</p>	<p>Клинический разбор больного с заболеванием сердца. Изучение международных и национальных стандартов оказания медицинской помощи больным с заболеваниями сердца.</p>

	ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6		
9	ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД5, ПК-3.ИД6, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-5.ИД5	Тема 9. Кардиоренальный синдром	Поражение почек у кардиологических пациентов. Кардиоренальный континуум. Факторы риска развития и прогрессирования хронических заболеваний почек при сердечно-сосудистой патологии. Дифференцированный подход к диагностики и терапии.
Раздел 2. Пульмонология			
1	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 1. Дифференциальный диагноз артериального и венозного тромбоэмболизма	Дифференциальный диагноз артериального и венозного тромбоэмболизма, Дифференциальный диагноз венозного тромбоэмболизма. ТЭЛА. Определение венозного тромбоэмболизма (ВТЭ). Факторы риска ВТЭ. Клиническая вероятность ТЭЛА. Клиническая картина, основные синдромы ВТЭ. Дифференциальный диагноз ТЭЛА. Лабораторная и инструментальная диагностика. Алгоритмы решения о лечении ТЭЛА. Медикаментозное и хирургическое лечение ВТЭ.
2	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6,	Тема 2. Синдром легочной гипертензии	Дифференциальный диагноз первичной и вторичной легочной гипертензии, диагностика и лечение в стационаре. Определение легочной гипертензии. Классификация. Клинические проявления. Методы диагностики. Алгоритм дифференциальной диагностики различных типов легочной

	<p>ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>		<p>гипертензии. Основные направления и цели лечения. Медикаментозное и хирургическое лечение. Современные возможности лечения в стационаре. Организация медицинской помощи больным с легочной гипертензией в соответствии с международными и национальными клиническими рекомендациями. Клинический пример больной с легочной гипертензией.</p>
3	<p>ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД9, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>	<p>Тема 3. Дифференциальный диагноз выпота в плевральную полость</p>	<p>Дифференциальный диагноз плеврального выпота. Плевриты. Определение выпота в плевральную полость. Основные виды плевральных выпотов и их причины. Классификация. Диагностика плеврального выпота. Рентгенодиагностика (ранние и поздние признаки). Ультразвуковая диагностика. Компьютерная томография. Дифференциальная диагностика плеврального выпота. Алгоритм исследования плевральной жидкости. Транссудат и экссудат - основные различия. Лечение при пара- и метапневмоническом плеврите. Эмпиема плевры. Пути проникновения инфекции. Критерии гнойного экссудата. Этиология, классификация, клиническая картина эмпиемы плевры. Стадии гнойного плеврита. Лечение эмпиемы плевры.</p>
4	<p>ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6,</p>	<p>Тема 4. Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома</p>	<p>Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома. Определение бронхообструктивного синдрома, клинические проявления, диагностика. Основные заболевания, проявляющиеся бронхообструктивным синдромом, дифференциальная диагностика, лечение. Астматический статус: определение, диагностика, клиническая картина, лечение.</p>

	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11		
5	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД9, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 5. Дифференциальный диагноз пневмоний	Дифференциальный диагноз пневмоний. Основные рентгенологические синдромы при пневмониях, синдром круглой тени, синдром средней доли. Дифференциальная диагностика с новообразованиями, метастатическими поражениями легких, инфарктной пневмонией, поражениями легких при коллагенозах, лимфопролиферативных заболеваниях, саркоидозе и туберкулезе. Синдром дыхательной недостаточности. Внутрибольничные пневмонии, лечение в условиях стационара. Определение внутрибольничной пневмонии. Классификация. Патогенез. Факторы риска развития внутрибольничной пневмонии. Этиология внутрибольничной пневмонии. Диагностика. Стратификация больных нозокомиальной и ИВЛ-ассоциированной пневмонией. Критерии тяжелого течения пневмонии. Принципы лечения внутрибольничной пневмонии. Эмпирическая терапия внутрибольничной пневмонии в разные периоды заболевания в зависимости от тяжести и сопутствующей патологии. Профилактика внутрибольничных пневмоний
6	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1,	Тема 6. Дифференциальный диагноз интерстициальных заболеваний легких	Дифференциальный диагноз интерстициальных болезней легких: идиопатический легочный фиброз, саркоидоз, экзогенно-аллергический альвеолит. Определение интерстициальных заболеваний легких. Классификация. Основные причины и патогенетические механизмы развития интерстициального поражения легких. Основные клинические синдромы. Особенности клинической картины различных интерстициальных заболеваний легких.

ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Лабораторная диагностика. Биомаркеры интерстициального поражения легких. Инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз основных интерстициальных и гранулематозных заболеваний легких: идиопатический легочный фиброз, экзогенно-аллергический альвеолит, пневмокониозы, туберкулез, саркоидоз. Принципы лечения интерстициальных заболеваний легких. Контроль эффективности терапии.
---	--

11 семестр

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела (модуля), темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
Раздел 1. Пульмонология			
1	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 1. Дифференциальный диагноз артериального и венозного тромбоэмболизма	Дифференциальный диагноз артериального и венозного тромбоэмболизма, Дифференциальный диагноз венозного тромбоэмболизма. ТЭЛА. Определение венозного тромбоэмболизма (ВТЭ). Факторы риска ВТЭ. Клиническая вероятность ТЭЛА. Клиническая картина, основные синдромы ВТЭ. Дифференциальный диагноз ТЭЛА. Лабораторная и инструментальная диагностика. Алгоритмы решения о лечении ТЭЛА. Медикаментозное и хирургическое лечение ВТЭ.
2	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5,	Тема 2. Синдром легочной гипертензии	Дифференциальный диагноз первичной и вторичной легочной гипертензии, диагностика и лечение в стационаре. Определение легочной гипертензии. Классификация. Клинические проявления. Методы диагностики. Алгоритм дифференциальной

	<p>ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>		<p>диагностики различных типов легочной гипертензии. Основные направления и цели лечения. Медикаментозное и хирургическое лечение. Современные возможности лечения в стационаре. Организация медицинской помощи больным с легочной гипертензией в соответствии с международными и национальными клиническими рекомендациями. Клинический пример больной с легочной гипертензией.</p>
3	<p>ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД9, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>	<p>Тема 3. Дифференциальный диагноз выпота в плевральную полость</p>	<p>Дифференциальный диагноз плеврального выпота. Плевриты. Определение выпота в плевральную полость. Основные виды плевральных выпотов и их причины. Классификация. Диагностика плеврального выпота. Рентгенодиагностика (ранние и поздние признаки). Ультразвуковая диагностика. Компьютерная томография. Дифференциальная диагностика плеврального выпота. Алгоритм исследования плевральной жидкости. Транссудат и экссудат - основные различия. Лечение при пара- и метапневмоническом плеврите. Эмпиема плевры. Пути проникновения инфекции. Критерии гнойного экссудата. Этиология, классификация, клиническая картина эмпиемы плевры. Стадии гнойного плеврита. Лечение эмпиемы плевры.</p>
4	<p>ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4,</p>	<p>Тема 4. Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома</p>	<p>Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома. Определение бронхообструктивного синдрома, клинические проявления, диагностика. Основные заболевания, проявляющиеся бронхообструктивным синдромом, дифференциальная диагностика, лечение. Астматический статус: определение, диагностика, клиническая картина, лечение.</p>

	ПК-3.ИД6, ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11		
5	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД9, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 5. Дифференциальный диагноз пневмоний	Дифференциальный диагноз пневмоний. Основные рентгенологические синдромы при пневмониях, синдром круглой тени, синдром средней доли. Дифференциальная диагностика с новообразованиями, метастатическими поражениями легких, инфарктной пневмонией, поражениями легких при коллагенозах, лимфопролиферативных заболеваниях, саркоидозе и туберкулезе. Синдром дыхательной недостаточности. Внутрибольничные пневмонии, лечение в условиях стационара. Определение внутрибольничной пневмонии. Классификация. Патогенез. Факторы риска развития внутрибольничной пневмонии. Этиология внутрибольничной пневмонии. Диагностика. Стратификация больных нозокомиальной и ИВЛ-ассоциированной пневмонией. Критерии тяжелого течения пневмонии. Принципы лечения внутрибольничной пневмонии. Эмпирическая терапия внутрибольничной пневмонии в разные периоды заболевания в зависимости от тяжести и сопутствующей патологии. Профилактика внутрибольничных пневмоний
6	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9,	Тема 6. Дифференциальный диагноз интерстициальных заболеваний легких	Дифференциальный диагноз интерстициальных болезней легких: идиопатический легочный фиброз, саркоидоз, экзогенно-аллергический альвеолит. Определение интерстициальных заболеваний легких. Классификация. Основные причины и патогенетические механизмы развития интерстициального поражения легких. Основные клинические синдромы. Особенности клинической картины различных

ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	интерстициальных заболеваний легких. Лабораторная диагностика. Биомаркеры интерстициального поражения легких. Инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз основных интерстициальных и гранулематозных заболеваний легких: идиопатический легочный фиброз, экзогенно-аллергический альвеолит, пневмокониозы, туберкулез, саркоидоз. Принципы лечения интерстициальных заболеваний легких. Контроль эффективности терапии.
--	---

Раздел 2. Ревматология

1	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 1. Дифференциальный диагноз спондилоартритов	Дифференциальный диагноз спондилоартритов. Болезнь Бехтерева. Реактивный артрит. Псориатический артрит. Суставной синдром и поражения внутренних органов. Межгрупповая и междисциплинарная дифференциальная диагностика. Поражения позвоночника, сакроилииты, боль в спине, поражения внутренних органов. Принципы лечения.
2	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1,	Тема 2. Дифференциальный диагноз диффузных болезней соединительной ткани	Дифференциальный диагноз диффузных болезней соединительной ткани. Системная склеродермия. Дерматополимиозит. Болезнь Шегрена. Особенности поражения внутренних органов и ОДА, основные патоморфологические процессы. Особенности данных поражений при ССД, ДПМ, БШ. Характерные внешние проявления данных заболеваний, внутригрупповой дифференциальный диагноз. Междисциплинарный дифференциальный

	ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6		диагноз склеродермы, феномена Рейно, мышечной слабости, сухого синдрома. Прогрессирование, острые состояния, исходы. Принципы лечения: симптоматическая и патогенетическая терапия.
3	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 3. Дифференциальный диагноз системных васкулитов	Дифференциальный диагноз системных васкулитов. Классификация. Основные патоморфологические процессы. Поражения внутренних органов. Исходы. Принципы лечения. Геморрагический васкулит, микроскопический полиангиит, синдром Чарга-Стросса, артериит Такаясу, болезнь Хортон, узелковый полиартериит, болезнь Кавасаки, болезнь Бехчета, гранулематоз с полиангиитом: особенности клинической картины, прогноз, принципы лечения.
4	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 4. Клинический разбор	Клинический разбор больного с ревматологическим заболеванием. Изучение международных и национальных стандартов оказания медицинской помощи больным с ревматологическими заболеваниями.
Раздел 3. Гематология			
1	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11,	Тема 1. Дифференциальный диагноз анемий	Дифференциальный диагноз анемий. Алгоритмы диагностического поиска, принципы лечения. Гипохромные,

	<p>ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>		<p>гиперхромные, нормохромные анемии. Анемия при хронических заболеваниях. Лечение анемии в условиях стационара.</p>
2	<p>ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>	<p>Тема 2. Дифференциальный диагноз гемобластозов</p>	<p>Дифференциальный диагноз гемобластозов. Схема гемопоэза. Определение гемобластозов. Современная диагностика гемобластозов: иммуногистохимия, иммунофенотипирование, кариотипический анализ, молекулярно-генетический анализ, алгоритм обследования больных с гемобластозом. Антиген независимые гемобластозы – гемобластозы из клеток предшественников. Определение. Этиология и патогенез. Классификация. Основные синдромы и стадии заболевания. Лабораторная диагностика. Клинические проявления. Принципы лечения. Таргетная терапия в гематологии. Осложнения противоопухолевой терапии в терапевтической практике. Трансплантация костного мозга.</p>
3	<p>ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8,</p>	<p>Тема 3. Дифференциальный диагноз лимфопролиферативных заболеваний</p>	<p>Дифференциальный диагноз лимфопролиферативных заболеваний. Синдром лимфоаденопатии, алгоритм междисциплинарного дифференциального диагноза. Лимфома Ходжкина. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Особенности алгоритма обследования больных с лимфомой Ходжкина. Стадирование, стандартное лечение,</p>

	<p>ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>		<p>особенности таргетной терапии лимфомы Ходжкина. Индолентные лимфомы: лимфомы маргинальной зоны, фолликулярная лимфома, лимфоцитарная лимфома, волосатоклеточный лейкоз. Клиническая картина. Методы диагностики, роль трепанобиопсии, иммуногистохимических и цитогенетических исследований. Принципы лечения и прогноз. Современная таргетная терапия индолентных лимфом. Агрессивные лимфомы. Классификация и обзор. Клиника. Методы диагностики, роль трепанобиопсии, иммуногистохимических и цитогенетических исследований. Принципы лечения и прогноз. Трансплантация костного мозга. Современная таргетная терапия агрессивных лимфом.</p>
4	<p>ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6</p>	<p>Тема 4. Дифференциальный диагноз миелопролиферативных заболеваний</p>	<p>Дифференциальный диагноз миелопролиферативных заболеваний. Хронический миелолейкоз. Ph-негативные заболевания. Миелодиспластический синдром. Классификация. Клинические проявления миелопролиферативных заболеваний. Методы диагностики, роль трепанобиопсии, иммуногистохимических и цитогенетических исследований. Принципы лечения и прогноз.</p>
5	<p>ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6,</p>	<p>Тема 5. Дифференциальный диагноз иммуноглобулинопатий</p>	<p>Дифференциальный диагноз иммуноглобулинопатий. Определение. Этиология и патогенез иммуноглобулинопатий. Заболевания, относящиеся к иммуноглобулинопатиям. Рассмотрение отдельных нозологических форм. Множественная миелома. Болезнь</p>

	ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6		Вальденстрема. Болезни тяжелых цепей. Клиническая картина. Методы диагностики. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика. Стратегия лечения. Прогноз
Раздел 4. Гастроэнтерология			
1	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 1. Дифференциальный диагноз заболеваний тонкой кишки	Дифференциальный диагноз заболеваний тонкой кишки. Классификация заболевания тонкой кишки. Клинические синдромы при заболеваниях тонкой кишки. Методы обследования пациента с патологией тонкой кишки. Особенности клинической картины и лабораторно-инструментальных данных в зависимости от нозологии. Болезнь Крона с патологией тонкой кишки. Эозинофильный энтерит. Лучевой энтерит. Болезнь Уиппла. Глютеновая энтеропатия и недостаточность дисахаридаз. Экссудативная энтеропатия. Туберкулез тонкой кишки. Синдром поражения тонкой кишки при СПИДе. Амилоидоз тонкой кишки. Опухоли тонкой кишки (карциноид, рак, лимфома, полипы). Ведение стационарного больного с заболеванием тонкой кишки.
2	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2,	Тема 2. Дифференциальный диагноз заболеваний толстой кишки	Дифференциальный диагноз заболеваний толстой кишки. Воспалительные заболевания толстой кишки, псевдомембранозный колит. Классификация заболевания толстой кишки. Клинические синдромы при заболеваниях толстой кишки. Методы обследования пациента с патологией толстой кишки. Особенности клинической картины и лабораторно-инструментальных данных в зависимости от нозологии. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона с поражением толстой кишки. Микроскопические колиты.

	ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6		Псевдомембранозный и антибиотико-ассоциированные колиты. Ишемический колит. Опухоли толстой кишки (полипы и полипозы, синдром Пейтца-Егерса, колоректальный рак). Дивертикулез и дивертикулит толстой кишки. Ведения стационарного больного с заболеванием толстой кишки.
3	ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6, ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3	Тема 3. Дифференциальный диагноз хронических гепатитов	Дифференциальный диагноз хронических гепатитов. Определение. Классификация хронических гепатитов. Дифференциальная диагностика хронических гепатитов. Клиническая и лабораторная картина хронических гепатитов в зависимости от этиологии: особенности вирусных гепатитов, аутоиммунного гепатита, первичных холестатических гепатитов (первичный билиарный холангит, первичный склерозирующий холангит), лекарственных гепатитов, алкогольных гепатитов, неалкогольных (жировых) гепатитов, наследственных заболеваний печени протекающих по типу хронических гепатитов (наследственный гемохроматоз, порфирии, болезнь Вильсона, дефицит альфа-1 антитрипсина), бактериальных инфекций протекающих с поражением печени, сосудистых заболеваний печени. Лечение хронических гепатитов в условиях стационара. Особенности ведения хронических гепатитов у лиц пожилого возраста и беременных.
4	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6,	Тема 4. Дифференциальный диагноз аутоиммунных заболеваний печени	Дифференциальный диагноз аутоиммунных заболеваний печени. Определение. Классификация аутоиммунных заболеваний печени. Особенности клинической картины и данных лабораторно-инструментальных методов обследования аутоиммунного гепатита, первичного билиарного холангита,

	ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6		первичного склерозирующего холангита. Ведение аутоиммунных заболеваний печени в условиях стационара.
5	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД5, ПК-3.ИД6	Тема 5. Дифференциальный диагноз циррозов печени	Дифференциальный диагноз циррозов печени. Определение. Классификация циррозов печени. Дифференциальный диагноз циррозов печени. Клиническая и лабораторная картина циррозов в зависимости от этиологии (вирусные, аутоиммунные лекарственные, алкогольные, жировые, наследственные, сосудистые). Дифференциальный диагноз синдромов характерных для циррозов печени: портальная гипертензия, отечно-асцитический синдром, печеночно-клеточная недостаточность, гепаторенальный синдром, печеночно-легочный синдром. Дифференциальный диагноз печеночной энцефалопатии. Лечение циррозов печени в условиях стационара. Паллиативная помощь больным при болезнях печени
Раздел 5. Нефрология			
1	ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД5, ПК-3.ИД6, ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7,	Тема 1. Дифференциальный диагноз нефротического синдрома	Дифференциальный диагноз нефротического синдрома. Нефротический синдром. Определение. Компоненты нефротического синдрома. Этиология. Патогенез. Классификация. Основные клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Диагностический поиск при нефротическом синдроме. Гипо- и гиперводемические варианты нефротического синдрома. Осложнения нефротического синдрома. Принципы лечения. Особенности лечения в зависимости от патогенетического варианта. Амилоидоз. Определение. Этиология и

	ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1		патогенез. Классификация амилоидоза. Клинические проявления. Особенности различных форм амилоидоза. Особенности течения АА-, AL-, ATTR-амилоидоза. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.
2	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД9, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 2. Дифференциальный диагноз нефритического синдрома	Дифференциальный диагноз нефритического синдрома. Нефритический синдром. Определение. Компоненты нефритического синдрома. Этиология. Патогенез. Основные клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Диагностический поиск при нефритическом синдроме. Определение острого гломерулонефрита (ОГН). Этиология, патогенез заболевания, роль сенсбилизации бактериальным и небактериальным агентом в его развитии. Иммунологическая характеристика различных форм гломерулонефрита, механизмы нарушения клубочковой фильтрации, почечной гемодинамики при ОГН. Клинические варианты. Дифференциальный диагноз острого гломерулонефрита с хроническими нефритами. Инструментальная и лабораторная диагностика заболевания. Принципы лечения: стероидные и нестероидные противовоспалительные препараты, иммунодепрессанты, антигипертензивные препараты, дезагреганты, мочегонные средства. Контроль эффективности лечения. Определение понятия хронического гломерулонефрита (ХГН). Этиопатогенез и эпидемиология ХГН. Классификация ХГН. Клиническая картина различных форм ХГН с выделением основных синдромов. Инструментальная и лабораторная диагностика. Лечение различных форм ХГН (выбор режима, диеты, иммуносупрессивные средства, неимунная нефропротективная

			терапия, экстракорпоральные методы лечения), контроль за эффективностью лечения.
3	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 3. Дифференциальный диагноз тубулоинтерстициальных нефропатий	Дифференциальный диагноз тубулоинтерстициальных нефропатий. Определение тубулоинтерстициальных нефропатий (ТИН). Этиопатогенез и эпидемиология. Диагностика. Острые и хронические ТИН: определение, клиническая картина, лабораторная и инструментальная диагностика, лечение и прогноз. Лекарственные препараты, ответственные за возникновение острых ТИН. Метаболические, иммунные токсические, опухолевые причины возникновения хронических ТИН. Посиндромная дифференциальная диагностика заболевания. Место ТИН в структуре ХБП.
4	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 4. Дифференциальный диагноз острого почечного повреждения	Дифференциальный диагноз острого почечного повреждения. Определение острого повреждения почек. Основные причины и патогенетические механизмы развития ОПП. Классификация ОПП. Основные клинические синдромы. Особенности клинической картины ОПП и обострения ХБП. Лабораторная диагностика. Инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз острого и хронического поражения почек. Принципы лечения ОПП. Заместительная почечная терапия. Контроль эффективности терапии.
5	ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5,	Тема 5. Клинический разбор	Клинический разбор. Изучение национальных стандартов оказания медицинской помощи больным. Составление плана обследования, лечения в соответствии с международными и национальными рекомендациями в зависимости от клинической ситуации

ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6		
--	--	--

3.2. Перечень разделов, тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование темы	Содержание темы
Раздел 1. Кардиология			
1	ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД8	Тема 1. Функциональная диагностика в кардиологии	Функциональная диагностика в кардиологии Роль методов функциональной диагностики в стратификации рисков сердечно-сосудистых заболеваний. Применение метода эхокардиографии в клинической практике. Эхокардиографическая картина различных сердечно-сосудистых заболеваний. Дифференциальная диагностика гипертрофии миокарда левого желудочка, дилатации камер сердца, нарушений глобальной и локальной сократимости миокарда левого желудочка, систолической и диастолической дисфункции миокарда левого желудочка, нарушения функции клапанного аппарата сердца, внутрисердечных образований, выпота в полости перикарда. Ультразвук-ассистированный осмотр в практике врача-терапевта. Методы диагностики ишемии миокарда. Применение холтеровского мониторирования ЭКГ, ЭКГ-нагрузочных проб в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями.

2	ПК-5.ИД5 , ПК-5.ИД10 , ПК-5.ИД11 , ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД4 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД6 , ПК-2.ИД7 , ПК-2.ИД8 , ПК-2.ИД9 , ПК-3.ИД1 , ПК-3.ИД2 , ПК-3.ИД3 , ПК-3.ИД4 , ПК-3.ИД6	Тема 2. Дифференциальный диагноз артериальной гипертензии	Дифференциальный диагноз артериальной гипертензии: первичная и вторичная АГ. Причины, распространенность, клиническая картина, особенности физикального обследования, данные инструментальных и лабораторных методов обследования при различных вариантах вторичной АГ. Почечная (ренопаренхиматозная и реноваскулярная) АГ. Эндокринные АГ (первичный гиперальдостеронизм, феохромоцитома, гиперкортицизм, заболевания щитовидной и паращитовидных желез, акромегалия). Сердечно-сосудистые АГ (недостаточность аортального клапана, коарктация аорты). Церебральные АГ. Лекарственные препараты и другие вещества, которые могут приводить к повышению АД. Резистентная АГ. Псевдорезистентная АГ. Неотложные состояния при артериальной гипертензии. Гипертонические кризы, дифференцированные подходы к купированию. Профилактика развития осложнений.
3	ПК-5.ИД5 , ПК-5.ИД10 , ПК-5.ИД11 , ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД4 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД6 , ПК-2.ИД7 , ПК-2.ИД8 , ПК-2.ИД9 , ПК-3.ИД1 , ПК-3.ИД2 , ПК-3.ИД3 , ПК-3.ИД4 , ПК-3.ИД6	Тема 3. Заболевания аорты	Заболевания аорты. Классификация заболеваний аорты. Особенности клинической картины. Дифференциальная диагностика. Роль визуализирующих методов исследования в диагностике заболеваний аорты. Диагностический алгоритм при остром аортальном синдроме. Лечение заболеваний аорты: медикаментозное, хирургическое, эндоваскулярное. Выбор тактики лечения с учетом клинической ситуации. Аневризма грудной аорты. Аневризма брюшной аорты. Скрининг аневризмы брюшной аорты в группах высокого риска. Профилактика разрыва аневризмы аорты. Модификация факторов риска. Атеросклеротическое поражение аорты. Расслоение аорты, тактика

			<p>ведения, варианты лечения, профилактика.</p> <p>Генетические заболевания аорты.</p> <p>Воспалительные заболевания аорты: гигантоклеточный артериит, артериит Такаясу.</p>
Раздел 2. Пульмонология			
1	ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД8	Тема 1. Визуализирующие методы исследования в пульмонологии	<p>Визуализирующие методы исследования в пульмонологии. Рентгенологические методики: рентгенография, флюорография, рентгеноскопия, компьютерная томография, бронхография, магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография. Радионуклидные методы: сцинтиграфия легких, виды сцинтиграфии. Ультразвуковое исследование легких. Ангиопульмонография. Описание метода, показания для проведения, противопоказания, диагностическая ценность. Бронхоскопия: визуальное исследование, методы забора материала, бронхоальвеолярный лаваж. Лечебные бронхоскопии.</p>
Раздел 3. Ревматология			
1	ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД4 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД8	Тема 1. Методы исследования в ревматологии	<p>Методы исследования в ревматологии. Роль лабораторной диагностики, аутоиммунные антитела. Рентгенологическая диагностика артритов, отдельных поражений внутренних органов. Роль высокотехнологичных методов визуализации при артритах, ДБСТ, васкулитах. Капилляроскопия. Артроскопия. Роль морфологического исследования.</p>
2	ПК-5.ИД5 , ПК-5.ИД10 , ПК-5.ИД11 , ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД4 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД6 , ПК-2.ИД7 ,	Тема 2. Метаболические артриты	<p>Метаболические артриты. Обзор наиболее частых и отдельных редких метаболических артритов. Подагра и гиперурикемия, пирофосфатная артропатия, алкаптонурия, гемохроматоз. Особенности поражения суставов и внутренних органов, диагностика.</p>

	ПК-2.ИД8 , ПК-2.ИД9 , ПК-3.ИД1 , ПК-3.ИД2 , ПК-3.ИД3 , ПК-3.ИД4 , ПК-3.ИД6		Внутригрупповой и междисциплинарный дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
3	ПК-3.ИД6 , ПК-5.ИД5 , ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД4 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД6 , ПК-2.ИД7 , ПК-2.ИД8 , ПК-2.ИД9 , ПК-3.ИД1 , ПК-3.ИД2 , ПК-3.ИД4	Тема 3. Антифосфолипидный синдром	Антифосфолипидный синдром. Клиника, критерии диагностики, принципы лечения.
Раздел 4. Гастроэнтерология			
1	ПК-5.ИД5 , ПК-5.ИД10 , ПК-5.ИД11 , ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД4 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД6 , ПК-2.ИД7 , ПК-2.ИД8 , ПК-2.ИД9 , ПК-3.ИД1 , ПК-3.ИД2 , ПК-3.ИД3 , ПК-3.ИД4 , ПК-3.ИД6	Тема 1. Дифференциальный диагноз дисфагии	Дифференциальный диагноз дисфагии. Определение дисфагии. Физиология акта глотания. Классификация дисфагии. Диагностические исследования при дисфагии. Причины дисфагии. Психогенная дисфагия. Дисфагия при системных заболеваниях соединительной ткани (системная склеродермия, синдром Шегрена). Воспалительные и неопластические заболевания ротовой полости, глотки и пищевода. Механические причины. Нейромышечные причины. Сидеропеническая дисфагия. Внешнее сдавление. Ахалазия кардии. Стриктуры пищевода. Спазм пищевода. Рак пищевода.
2	ПК-5.ИД5 , ПК-5.ИД9 , ПК-5.ИД10 , ПК-5.ИД11 ,	Тема 2. Дифференциальный диагноз диареи	Дифференциальный диагноз диареи. Определение диареи. Патофизиология и механизмы диареи. Клиническая классификация диареи. Особенности диареи

ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД4 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД6 , ПК-2.ИД7 , ПК-2.ИД8 , ПК-2.ИД9 , ПК-3.ИД1 , ПК-3.ИД2 , ПК-3.ИД3 , ПК-3.ИД4 , ПК-3.ИД6	при острых инфекционных заболеваниях, воспалительных заболеваниях кишечника неизвестной этиологии, глютеновой энтеропатии, болезни Уиппла, амилоидозе, лимфоме, эндокринных энтеропатиях, лекарственной этиологии, синдроме раздраженного кишечника. Диагностические исследования при диарее. Неспецифическое лечение диареи.
--	---

Раздел 5. Нефрология

Раздел 5. Нефрология			
1	ПК-2.ИД3 , ПК-2.ИД4 , ПК-2.ИД5 , ПК-2.ИД6 , ПК-2.ИД7 , ПК-2.ИД8 , ПК-2.ИД9 , ПК-3.ИД1 , ПК-3.ИД2 , ПК-3.ИД3 , ПК-3.ИД4 , ПК-3.ИД5 , ПК-5.ИД5 , ПК-5.ИД10 , ПК-5.ИД11	Тема 1. Амилоидоз	Амилоидоз. Определение. Этиология и патогенез. Классификация амилоидоза. Клинические проявления. Дифференциальный диагноз различных форм амилоидоза. Особенности течения AA-, AL-, ATTR-амилоидоза. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

1	КПЗ	Инфекционный эндокардит	2	Т	1	1		1	
Тема 5. Дифференциальный диагноз кардиомиопатий									
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз кардиомиопатий	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз кардиомиопатий	4	Т	1	1		1	
Тема 6. Дифференциальный диагноз пороков сердца у взрослых									
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз пороков сердца у взрослых	4	Т	1	1		1	
Тема 7. Сердечная недостаточность									
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз и лечение острой сердечной недостаточности	2	Д	1				
2	КПЗ	Острая сердечная недостаточность, декомпенсация ХСН	2	Т	1	1		1	
Тема 8. Клинический разбор									
1	КПЗ	Клинический разбор больных с заболеваниями сердца	2	Т	1		1		
Тема 9. Кардиоренальный синдром									
1	СЗ	Кардиоренальный синдром	2	Т	1			1	
2	К	Коллоквиум 1	2	Р	1	1			
3	К	Коллоквиум 2	2	Р	1				1
Раздел 2. Пульмонология									
Тема 1. Дифференциальный диагноз артериального и венозного тромбоэмболизма									
1	ЛЗ	Тромбоэмболия легочной артерии	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз артериального и венозного тромбоэмболизма	3	Т	1	1		1	
Тема 2. Синдром легочной гипертензии									
1	ЛЗ	Синдром легочной гипертензии	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз	2	Т	1	1		1	

		первичной и вторичной легочной гипертензии, диагностика и лечение в стационаре							
Тема 3. Дифференциальный диагноз выпота в плевральную полость									
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз выпота в плевральную полость. Плевриты	3	Т	1	1		1	
11 семестр									
Раздел 1. Пульмонология									
Тема 1. Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома									
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома	3	Т	1	1		1	
Тема 2. Дифференциальный диагноз пневмоний									
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз пневмоний. Внутрибольничные пневмонии	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальная диагностика пневмоний. Внутрибольничные пневмонии	4	Т	1	1		1	
Тема 3. Дифференциальный диагноз интерстициальных заболеваний легких									
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз интерстициальных заболеваний легких	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз интерстициальных заболеваний легких	3	Т	1	1		1	
Раздел 2. Ревматология									
Тема 1. Дифференциальный диагноз спондилоартритов									
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз спондилоартритов	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз спондилоартритов	3	Т	1	1		1	

Тема 2. Дифференциальный диагноз диффузных болезней соединительной ткани

1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз диффузных болезней соединительной ткани	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз диффузных болезней соединительной ткани	3	Т	1	1		1	

Тема 3. Дифференциальный диагноз системных васкулитов

1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз системных васкулитов	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз системных васкулитов	3	Т	1	1		1	

Тема 4. Клинический разбор

1	КПЗ	Клинический разбор	3	Т	1		1		
---	-----	--------------------	---	---	---	--	---	--	--

Раздел 3. Гематология**Тема 1. Дифференциальный диагноз анемий**

1	КПЗ	Дифференциальный диагноз анемий	3	Т	1	1		1	
---	-----	---------------------------------	---	---	---	---	--	---	--

Тема 2. Дифференциальный диагноз гемобластозов

1	КПЗ	Дифференциальный диагноз гемобластозов	2	Т	1	1		1	
---	-----	--	---	---	---	---	--	---	--

Тема 3. Дифференциальный диагноз лимфопролиферативных заболеваний

1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз лимфопролиферативных заболеваний	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз лимфопролиферативных заболеваний	3	Т	1	1		1	

Тема 4. Дифференциальный диагноз миелолипролиферативных заболеваний

1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз миелолипролиферативных заболеваний	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз миелолипролиферативных заболеваний	3	Т	1	1		1	

Тема 5. Дифференциальный диагноз иммуноглобулинопатий

1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз иммуноглобулинопатий	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз иммуноглобулинопатий	3	Т	1	1		1	
3	К	Коллоквиум 1 (модули Пульмонология, Ревматология, Гематология)	2	Р	1	1			

Раздел 4. Гастроэнтерология**Тема 1. Дифференциальный диагноз заболеваний тонкой кишки**

1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз заболеваний тонкой кишки	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз заболеваний тонкой кишки	3	Т	1	1		1	

Тема 2. Дифференциальный диагноз заболеваний толстой кишки

1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз заболеваний толстой кишки	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз заболеваний толстой кишки	3	Т	1	1		1	

Тема 3. Дифференциальный диагноз хронических гепатитов

1	КПЗ	Дифференциальный диагноз хронических гепатитов	3	Т	1	1		1	
---	-----	--	---	---	---	---	--	---	--

Тема 4. Дифференциальный диагноз аутоиммунных заболеваний печени

1	КПЗ	Дифференциальный диагноз аутоиммунных заболеваний печени	3	Т	1	1		1	
---	-----	--	---	---	---	---	--	---	--

Тема 5. Дифференциальный диагноз циррозов печени

1	КПЗ	Дифференциальный диагноз циррозов печени	4	Т	1	1		1	
---	-----	--	---	---	---	---	--	---	--

Раздел 5. Нефрология**Тема 1. Дифференциальный диагноз нефротического синдрома**

1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз нефротического синдрома	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз нефротического синдрома	3	Т	1	1		1	

Тема 2. Дифференциальный диагноз нефритического синдрома									
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз нефритического синдрома	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз нефритического синдрома	3	Т	1	1		1	
Тема 3. Дифференциальный диагноз тубулоинтерстициальных нефропатий									
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз тубулоинтерстициальных нефропатий	3	Т	1	1		1	
Тема 4. Дифференциальный диагноз острого почечного повреждения									
1	СЗ	Дифференциальный диагноз острого почечного повреждения	2	Т	1			1	
Тема 5. Клинический разбор									
1	КПЗ	Клинический разбор	3	Т	1		1		
2	К	Коллоквиум 2 (Модули Гастроэнтерология, Нефрология)	2	Р	1	1			
3	К	Коллоквиум 3	2	Р	1				1

Текущий контроль успеваемости обучающегося в семестре осуществляется в формах, предусмотренных тематическим планом настоящей рабочей программы дисциплины.

Формы проведения контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся /виды работы обучающихся

№ п/п	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ФТКУ)	Виды работы обучающихся (ВРО)
1	Контроль присутствия (КП)	Присутствие
2	Опрос комбинированный (ОК)	Выполнение заданий в устной и письменной форме
3	Решение практической (ситуационной) задачи (РЗ)	Решение практической (ситуационной) задачи
4	Тестирование в электронной форме (ТЭ)	Выполнение тестового задания в электронной форме
5	Подготовка учебной истории болезни (ИБ)	Написание (защита)

4.2. Формы проведения промежуточной аттестации

10 семестр

- 1) Форма промежуточной аттестации - Зачет
- 2) Форма организации промежуточной аттестации -Контроль присутствия, Опрос комбинированный

11 семестр

- 1) Форма промежуточной аттестации - Экзамен
- 2) Форма организации промежуточной аттестации -Контроль присутствия, Опрос комбинированный

Клинико-практическое занятие	КПЗ	Решение практической (ситуационной) задачи	РЗ	2	10	В	Т	5	4	2
		Тестирование в электронной форме	ТЭ	19	95	В	Т	5	4	2
Семинарское занятие	СЗ	Тестирование в электронной форме	ТЭ	1	5	В	Т	5	4	2
Коллоквиум	К	Опрос комбинированный	ОК	2	280	В	Р	140	94	47
		Подготовка учебной истории болезни	ИБ	1	140	В	Р	140	94	47
Сумма баллов за семестр					625					

5.2. Критерии, показатели и порядок промежуточной аттестации обучающихся с использованием балльно-рейтинговой системы. Порядок перевода рейтинговой оценки обучающегося в традиционную систему оценок

Порядок промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю) в форме зачёта

По итогам расчета рейтинга по дисциплине в 10 семестре, обучающийся может быть аттестован по дисциплине без посещения процедуры зачёта, при условии:

Оценка	Рейтинговый балл
Зачтено	236

Порядок промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю) в форме экзамена

По итогам расчета рейтинга по дисциплине в 11 семестре, обучающийся может быть аттестован с оценками «отлично» (при условии достижения не менее 90% баллов из возможных), «хорошо» (при условии достижения не менее 75% баллов из возможных), «удовлетворительно» (при условии достижения не менее 60% баллов из возможных) и сданных на оценку не ниже «удовлетворительно» всех запланированных в текущем семестре рубежных контролей без посещения процедуры экзамена. В случае, если обучающийся не согласен с оценкой, рассчитанной по результатам итогового рейтинга по дисциплине, он обязан пройти промежуточную аттестацию по дисциплине в семестре в форме экзамена в порядке, предусмотренном рабочей программой дисциплины и в сроки, установленные расписанием экзаменов в рамках экзаменационной сессии в текущем семестре. Обучающийся заявляет о своем желании пройти промежуточную аттестацию по дисциплине в форме экзамена не позднее первого дня экзаменационной сессии, сделав соответствующую отметку в личном

кабинете по соответствующей дисциплине. В таком случае, рейтинг, рассчитанный по дисциплине не учитывается при процедуре промежуточной аттестации. По итогам аттестации обучающийся может получить любую оценку из используемых в учебном процессе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

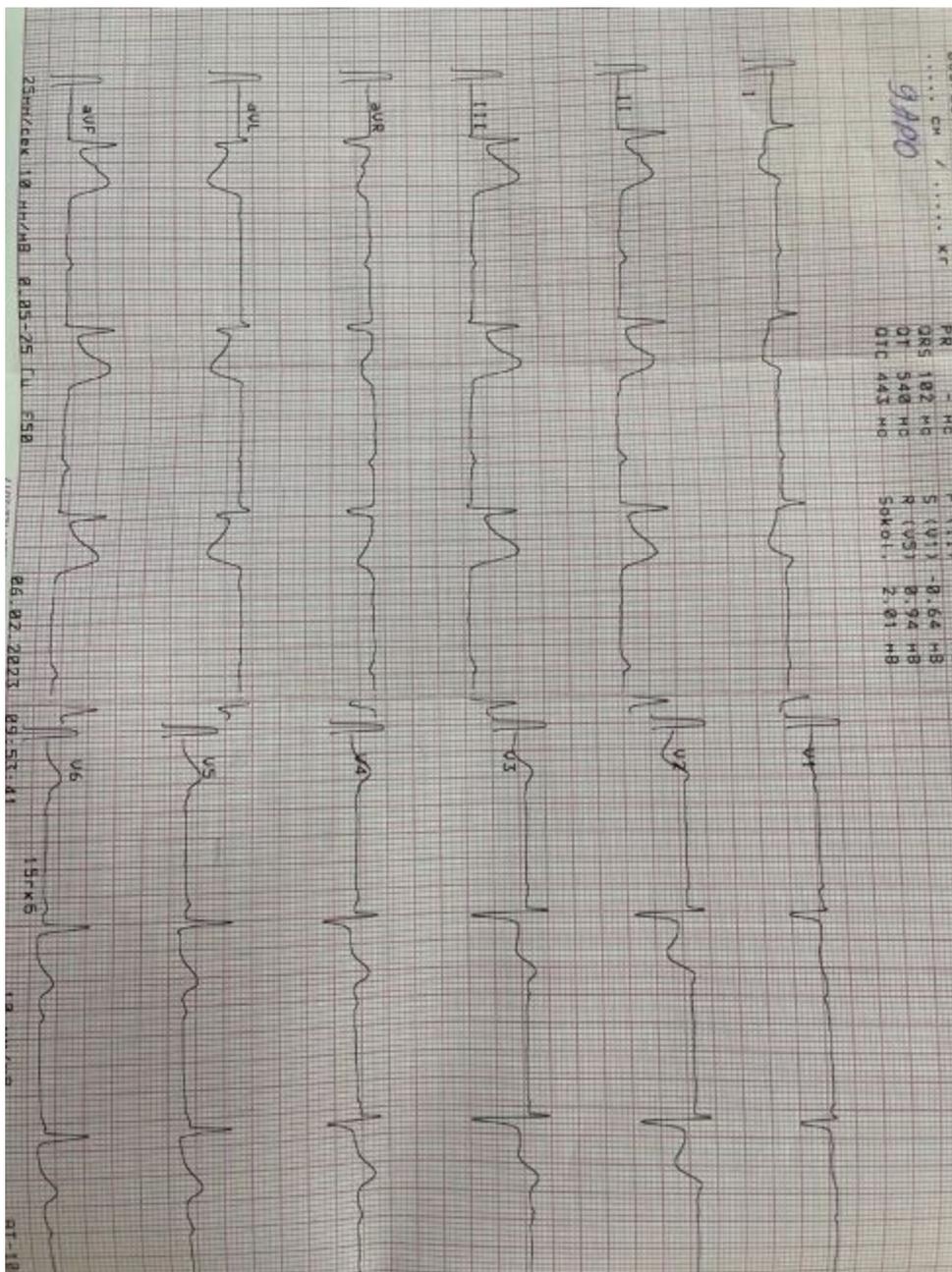
Оценка	Рейтинговый балл
Отлично	900
Хорошо	750
Удовлетворительно	600

6. Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Примеры практических (ситуационных) задач для подготовки к промежуточной аттестации

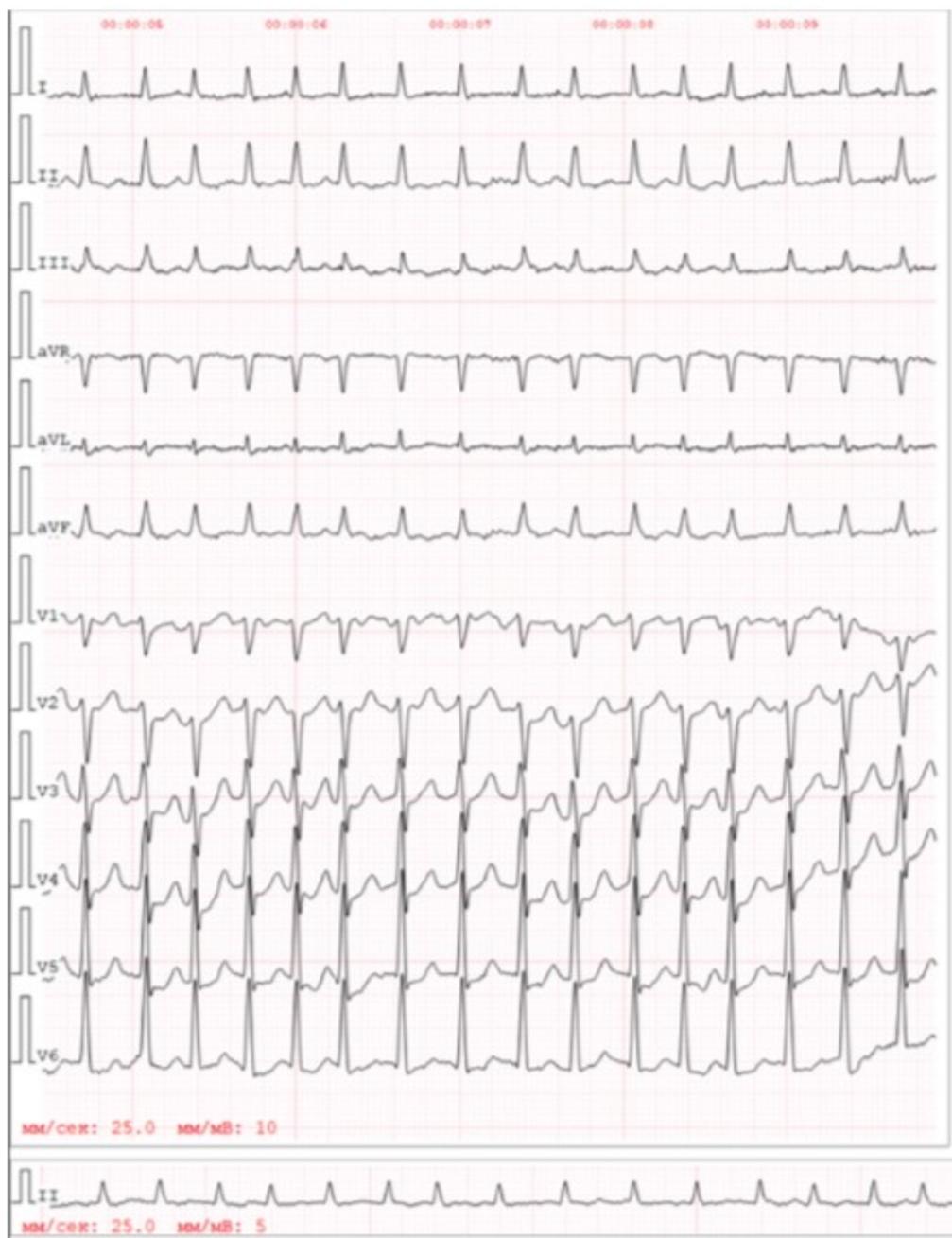
Примеры ситуационных задач для проведения промежуточной аттестации в форме зачета

1. Больной Н., 58 лет, до настоящего времени считал себя здоровым. Ночью возникли интенсивные боли жгуче-давящего характера в эпигастральной области, распространяющиеся в нижнюю треть загрудинной области, сопровождавшиеся потливостью, слабостью, головокружением, длительностью 1,5 часа. Боли купированы по скорой помощи наркотическими анальгетиками. Курит, работа связана со стрессами. Отец перенес инфаркт миокарда в возрасте 45 лет. Объективно: состояние тяжелое. Цианоз губ. ЧД = 20 в мин. В легких дыхание везикулярное, выслушиваются влажные хрипы в нижних отделах легких. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, шумы не выслушиваются. ЧСС 42 уд в мин. АД 100/72 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Периферических отеков нет. Снята ЭКГ.



Выделите основные синдромы - Дифференциальный диагноз – План обследования – Тактика ведения пациента

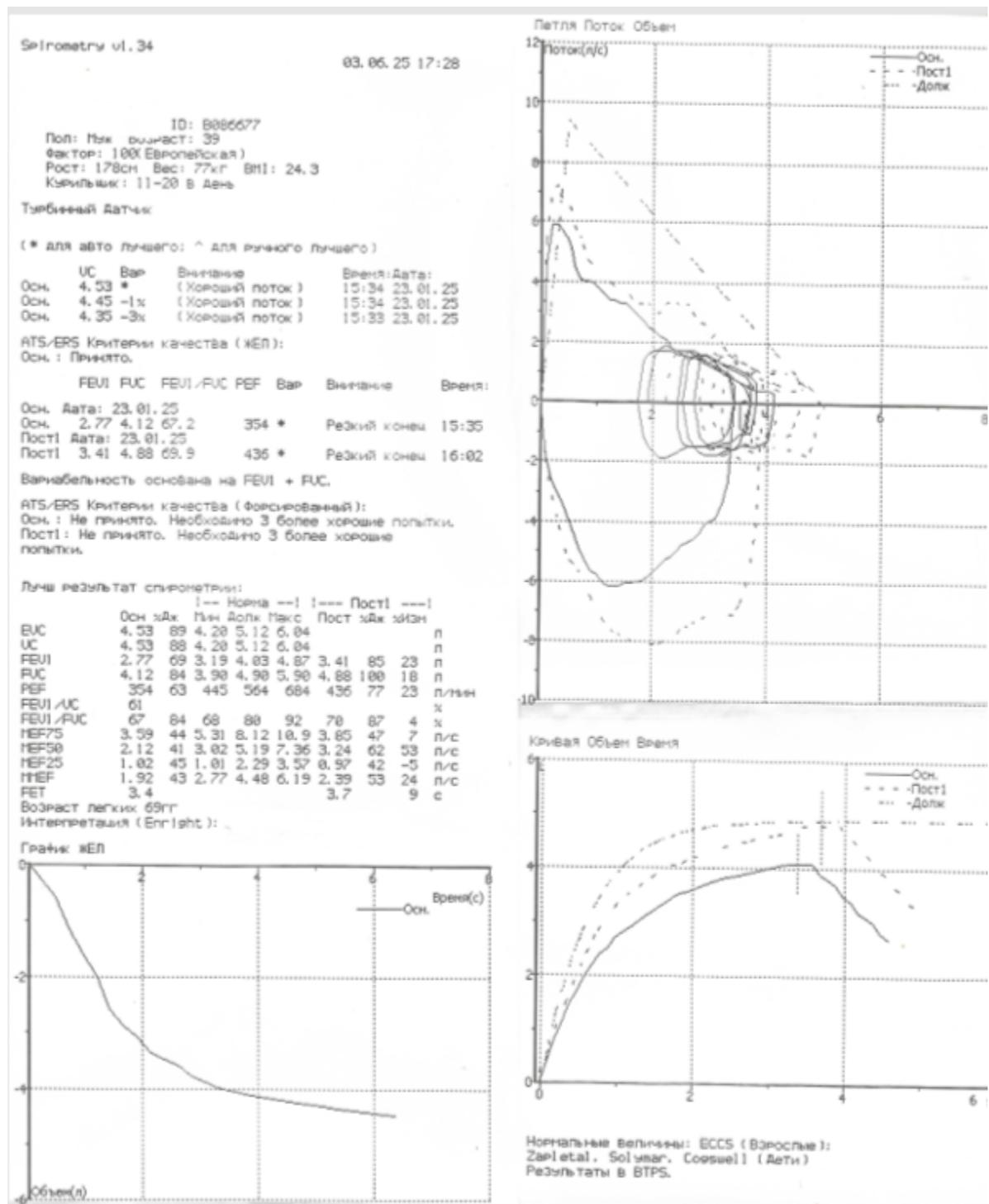
2. Больной Б., 51 год, АД не контролирует, на диспансерном учете в поликлинике по месту жительства не состоит. В течение последних трех дней отмечает перебои в работе сердца, снижение переносимости физической нагрузки, в связи с чем обратился к терапевту. Объективно: состояние средней тяжести. ЧД=22 в мин. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный, шумы не выслушиваются. ЧСС = 96 уд в мин. АД = 147/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги. Отеков нет. ЭКГ:



Выделите основные синдромы - Дифференциальный диагноз – План обследования – Тактика ведения пациента

3. Больная С., 35 лет. Поступила с жалобами на приступы удушья и кашель с небольшим количеством мокроты. Около двух назад лечилась по поводу вазомоторного ринита. Был диагностирован полипоз носа, год назад проведена полипэктомия, после чего начались приступы удушья. Полгода назад рецидив полипоза, в это же время отмечает развитие непереносимости аспирина (возникает приступ удушья). Объективно: кожные покровы обычной окраски. В легких рассеянные сухие хрипы на выдохе. Тоны сердца ясные, ритм правильный. ЧСС=78 в мин. АД=110/70 мм рт.ст. Печень не увеличена. Отеков нет.

Проведена спирография:



Выделите основные синдромы - Дифференциальный диагноз – План обследования – Тактика ведения пациента

4. Больная В., 33 лет, при поступлении в клинику жаловалась на боль в межфаланговых, пястно-фаланговых, лучезапястных, коленных и голеностопных суставах, ограничение подвижности в них, по утрам ощущение скованности в суставах. Болеет 1,5 мес. Кожные покровы бледные, деформация проксимальных межфаланговых, пястно-фаланговых, лучезапястных, коленных и

голеностопных суставов. Активные движения в этих суставах резко ограничены из-за боли. Пульс ритмичный, 80 уд в мин. АД=150/80 мм рт.ст. I тон над верхушкой приглушен, систолический шум и усиление 2 тона над аортой. В остальном внутренние органы без изменений. Анализ крови: НБ 96 г/л, эр. $3,4 \times 10^{12}$ /л; Лейк.- $7,7 \times 10^9$ /л, СОЭ 50 мм/ч. С-реактивный белок 24 мг/л. Результаты рентгенографии лучезапястных суставов: остеопороз в эпифизах, сужение суставной щели, единичные узурсы суставных поверхностей.

Выделите основные синдромы - Дифференциальный диагноз – План обследования – Тактика ведения пациента

5. Мужчина 23 лет, обратился к врачу с жалобами на общую слабость, ночную потливость, кожный зуд, отсутствие аппетита, похудание на 5 кг, повышение температуры тела до 37,4°C, которая колебалась в течение суток. После приема алкоголя усиливается кожный зуд. Настоящая симптоматика появилась в течение последних двух месяцев. В анамнезе хронический тонзиллит. Объективно: состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, чистые, влажные. Видимые слизистые не изменены. Температура тела 37°C. Зев розовый, чистый, увеличение миндалин первой степени. Пальпируется группа передних шейных лимфатических узлов справа: подвижных, плотноэластической консистенции, не спаянных друг с другом и с окружающими тканями, безболезненных, кожа над ними не изменена. Отеков нет. По органам без особенностей. Общий анализ крови: НБ 120,0 г/л, эритроциты 3,4 млн., тромбоциты 280 тыс., лейкоциты 13,5 тыс., п. 12%, с.47%, э.2%, лимфоциты 13%, моноциты 7%, СОЭ 45 мм/ч.

Выделите основные синдромы - Дифференциальный диагноз – План обследования – Тактика ведения пациента

6. Больной А., 48 лет, в течение 3-х месяцев отмечает слабость, тянущие боли в правом подреберье, увеличение живота в объеме. При осмотре - кожа бледная с желтушным оттенком, гиперемия лица, гинекомастия. На передней брюшной стенке сеть расширенных подкожных вен. Живот увеличен в объеме за счет свободной жидкости. Печень выступает на 8 см из-под края реберной дуги, плотная, умеренно болезненная при пальпации. Пальпируется селезенка, безболезненна. Анализ крови: НБ=118г/л, СОЭ=35 мм/ч, лейкоциты- $7,2 \times 10^9$ /л, тромбоциты 114×10^9 /л. Протромбиновый индекс 50%, альфа-фетопротеин -отр., HBSAg- отр.

Выделите основные синдромы - Дифференциальный диагноз – План обследования – Тактика ведения пациента

7. Больная В., 35 лет, поступила в нефрологическое отделение с жалобами на слабость, выраженные отеки лица и нижних конечностей, увеличение живота в объеме, одышку при физической нагрузке, уменьшение объема отделяемой мочи. Вышеуказанные жалобы

постепенно narосли за последние 3 месяца. Из анамнеза известно, что 3 года назад был выставлен достоверный диагноз системной красной волчанки. В настоящее время получает постоянную терапию гидроксихлорохином в дозе 400 мг в сутки и преднизолоном в дозе 10 мг в сутки. При объективном осмотре обращают на себя внимание дискоидные высыпания в области лица и зоне декольте, на волосистой части головы очаг рубцующейся аллопеции. Лицо бледное, одутловатое, с отеками верхних и нижних век, отеки нижних конечностей, асцит. При аускультации легких резко ослабленное везикулярное дыхание в нижних отделах с обеих сторон. АД=170/100 мм рт.ст. При лабораторном исследовании: протеинурия 5,5 г в сутки, альбумин сыворотки крови 21 г/л, высокий титр антител к двуспиральной ДНК, С3 и С4 компоненты комплемента снижены.

Выделите основные синдромы - Дифференциальный диагноз – План обследования – Тактика ведения пациента

Примеры ситуационных задач для проведения промежуточной аттестации в форме экзамена

1. Больной Д., 27 лет, поступил в терапевтическое отделение с жалобами на выраженную слабость, похудание (за последние 2 месяца на 10 кг), повышение температуры тела до 37,2–37,5°C ежедневно, без ознобов, периодическое появление судорог в нижних конечностях, нарушение чувствительности в правой руке и левой ноге. Считает себя больным около года, когда впервые без видимых причин стали появляться судороги и нарушение чувствительности в руках и ногах, иногда повышение температуры тела до 37,2-37,3°C, папулезная сыпь на голених, боль в коленных и голеностопных суставах. Наблюдение и лечение у невролога эффекта не дало. В последние 2 месяца состояние стало прогрессивно ухудшаться: зафиксировано повышение АД до 190/110 мм рт. ст. (без клинических проявлений), лихорадка приобрела постоянный характер. Стал сильно худеть. Из перенесенных заболеваний отмечает гепатит В. Наблюдался у невролога с диагнозом «полинейропатия алиментарно-токсического генеза».

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Больной пониженного питания. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. На голених — остаточные явления папулезной сыпи. Температура тела 37,5° С. С закрытыми глазами пациент не может определить до какого пальца левой руки и правой ноги дотрагиваются. Парез левой кисти и правой стопы. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Ритм сердца правильный, ЧСС-88 в минуту. АД на правой руке — 210/120 мм рт. ст., на левой — 200/110 мм рт. ст. Печень не увеличена. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Отеков нет. Стул и диурез без особенностей.

общий анализ крови: гемоглобин 95 г/л, эритроциты $3,1 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоциты $-12,6 \times 10^9/\text{л}$, тромбоциты - $437 \times 10^9/\text{л}$, формула: палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные – 77%, моноциты – 2%, лимфоциты – 19%, эозинофилы – 0%, базофилы – 0%. СОЭ – 65 мм/час.

Общий анализ мочи: плотность 1012, цвет – жёлтый, глюкоза, билирубин, кетоновые тела – отсутствуют, белок – 0,17 г/л, лейкоциты – 1-2 в п.зр., эритроциты изм. – 7-8 в п.зр.

Биохимический анализ крови: общий белок – 72 г/л, альбумин 45 г/л, α_1 -4% α_2 -8% β -12% γ -22%, креатинин -112 мкмоль/л, АСТ-42 ЕД/л, АЛТ-45 ЕД/л, щелочная фосфатаза - 98 ЕД/л, билирубин – 14 мкмоль/л, СРБ – 48 г/л.

Серологический анализ: HBsAg+, HBeAg-, AbHBcIgG+, AbHBcIgM-, AbHCV-.



Вопросы:

1. Выделите основные синдромы
2. Проведите дифференциальный диагноз
3. Назначьте дополнительные исследования
4. Определите тактику ведения больной

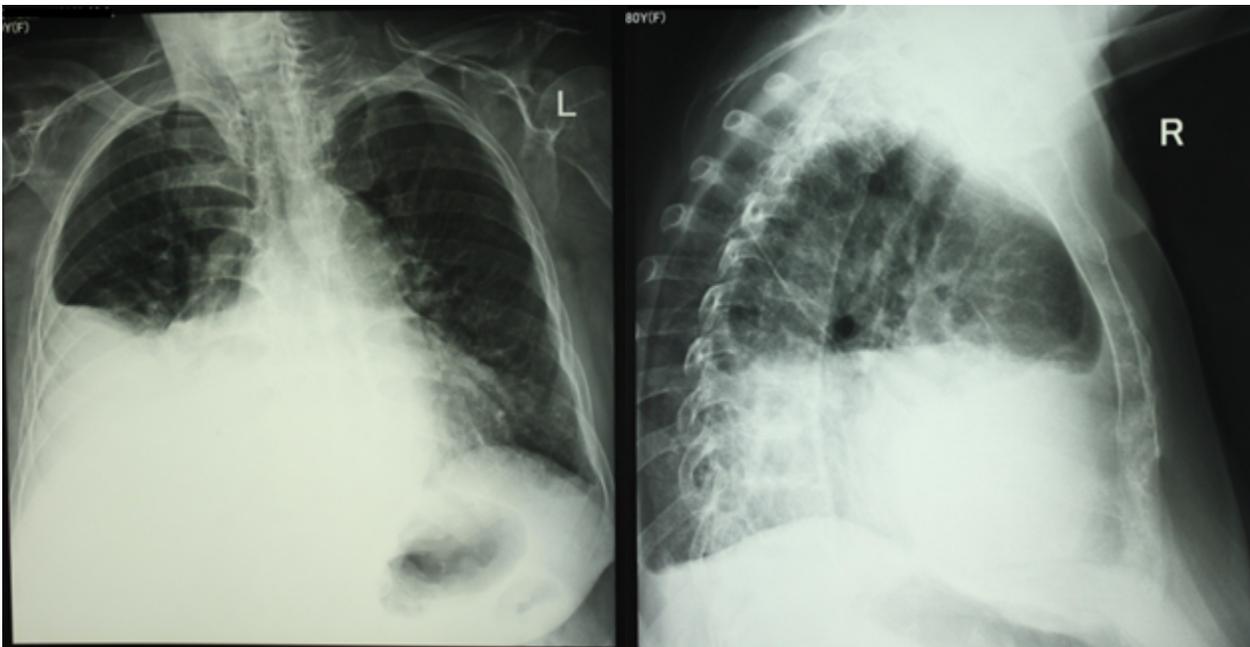
2. Больной М., 52 лет, работал слесарем, в настоящее время не работает, злоупотребляет алкоголем. Заболел неделю назад – после переохлаждения появились недомогание, лихорадка до 38⁰С, головные боли, миалгии, сухой кашель. Через 2 дня на фоне приема жаропонижающих средств температура снизилась до субфебрильной, появились боли в правой половине грудной клетки при кашле и дыхании, на следующий день боли исчезли, однако появилась нарастающая одышка.

При обращении к врачу – состояние удовлетворительное. Температура тела 36,8⁰С. Кожные покровы обычной окраски, влажные. ЧД – 24 в 1 мин, ортопноэ нет. Правая половина грудной клетки несколько отстаёт при дыхании. Перкуторный звук справа ниже угла лопатки укорочен, здесь же проведение дыхания ослаблено. Над остальными отделами дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритм правильный, шумов нет, ЧСС 96 уд. в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации, печень и селезенка не пальпируются. Периферических отеков нет.

Ан. крови: Нв – 128 г/л, эритроц. – 3,5 млн/мкл, тромбоц. – 386 тыс/мкл, лейкоц. – 8.900 в 1 мкл (п – 6, с – 74, л – 18, м – 2)%, СОЭ – 42 мм/час. Ан. мочи без особенностей. Общий белок – 74 г/л, билирубин – 23.8 (прямой – 5.2) мкмоль/л, АСТ – 36 ед/л, АЛТ – 38 ед/л, ГГТ – 92 ед/л, мочевины – 7.4 ммоль/л, креатинин – 96 мкмоль/л, С-рб - ++++.

ЭКГ – без признаков патологии.

Рентгенография грудной клетки:



Вопросы:

1. Выделите основные синдромы
2. Проведите дифференциальный диагноз
3. Назначьте дополнительные исследования
4. Определите тактику ведения больного

10 семестр

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачёта

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета по разделу "Кардиология":

1. Функциональная диагностика в кардиологии (ЭхоКГ, СМАД, ХМ-ЭКГ, ЭКГ-нагрузочные пробы)
2. Дифференциальный диагноз артериальной гипертензии. Выбор тактики ведения пациента
3. Инфекционный эндокардит. Дифференциальная диагностика. Выбор тактики ведения пациента
4. Дифференциальный диагноз болезней перикарда. Выбор тактики ведения пациента
5. Дифференциальный диагноз выпота в полость перикарда. Выбор тактики ведения пациента
6. Дифференциальный диагноз кардиомиопатий. Выбор тактики ведения пациента
7. Дифференциальный диагноз тахикардий. Выбор тактики ведения пациента
8. Дифференциальный диагноз брадикардий. Выбор тактики ведения пациента
9. Дифференциальный диагноз синкопальных состояний. Выбор тактики ведения пациента
10. Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке. Острый коронарный синдром. Терапия, направленная на снижение летальности. Профилактика повторных сердечно-сосудистых событий. Выбор тактики ведения пациента
11. Осложнения инфаркта миокарда. Выбор тактики ведения пациента
12. Дифференциальный диагноз пороков сердца. Выбор тактики ведения пациента
13. Дифференциальный диагноз острой сердечной недостаточности. Выбор тактики ведения пациента
14. Кардиоренальный синдром. Определение. Характеристика основных заболеваний, приводящих к развитию кардиоренального синдрома. Диагностика. Профилактика. Выбор тактики ведения пациента
15. Заболевания аорты. Определение. Классификация. Клиническая картина основных заболеваний аорты (аневризма аорты, диссекция аорты, аномалии развития аорты, аортиты). Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета по разделу "Пульмонология":

1. Функциональная диагностика в пульмонологии (ФВД, бронходилатационный тест, ультразвуковое исследование, рентгенография ОГК, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиопульмонография)
2. Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома. Выбор тактики ведения пациента
3. Дифференциальный диагноз пневмоний. Выбор тактики ведения пациента
4. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины. Клинические проявления. Обструктивный шок. Диагностика ТЭЛА. Показания для тромболитической терапии, методика ее проведения, противопоказания. Антикоагулянтная терапия. Хирургическое лечение ТЭЛА. Выбор тактики ведения пациента
5. Синдром легочной гипертензии. Методы измерения давления в легочной артерии. Острое легочное сердце. Хроническое легочное сердце. Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента
6. Синдром дыхательной недостаточности. Дифференциальный диагноз. Выбор тактики ведения пациента
7. Дифференциальный диагноз выпота в плевральную полость. Выбор тактики ведения пациента

Зачетный билет для проведения зачёта

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский
университет
имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

Зачетный билет № _____

для проведения зачета по дисциплине Б.1.О.12 Госпитальная терапия
по программе Специалитета
по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело
направленность (профиль) Практическая медицина

Ситуационная задача №1.

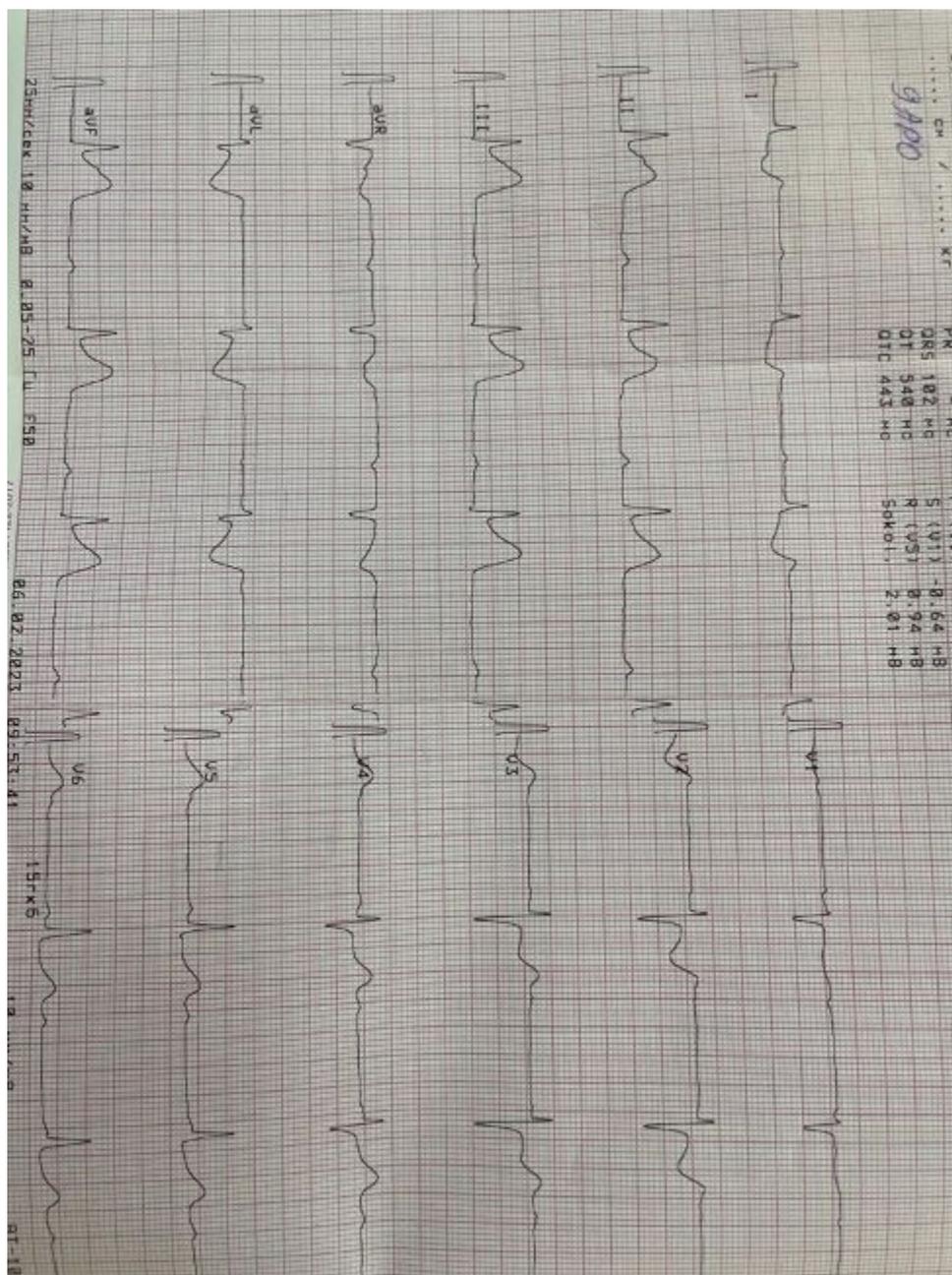
Больной Н., 58 лет, до настоящего времени считал себя здоровым. Ночью возникли
интенсивные боли жгуче-давящего характера в эпигастральной области,
распространяющиеся в нижнюю треть грудной области, сопровождавшиеся

потливостью, слабостью, головокружением, длительностью 1,5 часа. Боли купированы по скорой помощи наркотическими анальгетиками. Курит, работа связана со стрессами.

Отец перенес инфаркт миокарда в возрасте 45 лет. Объективно: состояние тяжелое.

Цианоз губ. ЧД = 20 в мин. В легких дыхание везикулярное, выслушиваются влажные хрипы в нижних отделах легких. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, шумы не выслушиваются. ЧСС 42 уд в мин. АД 100/72 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Печень по краю реберной дуги. Периферических отеков нет. Снята ЭКГ.



*Выделите основные синдромы - Дифференциальный диагноз – План обследования –
Тактика ведения пациента*

Ситуационная задача №2.

Больной Б., 51 год, АД не контролирует, на диспансерном учете в поликлинике по месту жительства не состоит. В течение последних трех дней отмечает перебои в работе сердца, снижение переносимости физической нагрузки, в связи с чем обратился к терапевту. Объективно: состояние средней тяжести. ЧД=22 в мин. Лимфоузлы не увеличены. В легких хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный, шумы не выслушиваются. ЧСС = 96 уд в мин. АД = 147/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации.

Печень по краю реберной дуги. Отеков нет. ЭКГ:



*Выделите основные синдромы - Дифференциальный диагноз – План обследования –
Тактика ведения пациента*

11 семестр

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации в форме экзамена

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета по разделу "Кардиология":

1. Функциональная диагностика в кардиологии (ЭхоКГ, СМАД, ХМ-ЭКГ, ЭКГ-нагрузочные пробы)
2. Дифференциальный диагноз артериальной гипертензии. Выбор тактики ведения пациента
3. Инфекционный эндокардит. Дифференциальная диагностика. Выбор тактики ведения пациента
4. Дифференциальный диагноз болезней перикарда. Выбор тактики ведения пациента
5. Дифференциальный диагноз выпота в полость перикарда. Выбор тактики ведения пациента
6. Дифференциальный диагноз кардиомиопатий. Выбор тактики ведения пациента
7. Дифференциальный диагноз тахиаритмий. Выбор тактики ведения пациента
8. Дифференциальный диагноз брадиаритмий. Выбор тактики ведения пациента
9. Дифференциальный диагноз синкопальных состояний. Выбор тактики ведения пациента
10. Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке. Острый коронарный синдром. Терапия, направленная на снижение летальности. Профилактика повторных сердечно-сосудистых событий. Выбор тактики ведения пациента
11. Осложнения инфаркта миокарда. Выбор тактики ведения пациента
12. Дифференциальный диагноз пороков сердца. Выбор тактики ведения пациента
13. Дифференциальный диагноз острой сердечной недостаточности. Выбор тактики ведения пациента
14. Кардиоренальный синдром. Определение. Характеристика основных заболеваний, приводящих к развитию кардиоренального синдрома. Диагностика. Профилактика. Выбор тактики ведения пациента
15. Заболевания аорты. Определение. Классификация. Клиническая картина основных заболеваний аорты (аневризма аорты, диссекция аорты, аномалии развития аорты, аортиты). Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета по разделу "Пульмонология":

1. Функциональная диагностика в пульмонологии (ФВД, бронходилатационный тест, ультразвуковое исследование, рентгенография ОГК, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиопульмонография)
2. Дифференциальный диагноз бронхообструктивного синдрома. Выбор тактики ведения пациента
3. Дифференциальный диагноз пневмоний. Выбор тактики ведения пациента
4. Тромбоэмболия легочной артерии. Причины. Клинические проявления. Обструктивный шок. Диагностика ТЭЛА. Показания для тромболитической терапии, методика ее проведения, противопоказания. Антикоагулянтная терапия. Хирургическое лечение ТЭЛА. Выбор тактики ведения пациента
5. Синдром легочной гипертензии. Методы измерения давления в легочной артерии. Острое легочное сердце. Хроническое легочное сердце. Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента
6. Синдром дыхательной недостаточности. Дифференциальный диагноз. Выбор тактики ведения пациента
7. Дифференциальный диагноз выпота в плевральную полость. Выбор тактики ведения пациента

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета по разделу "Ревматология":

1. Функциональная диагностика в ревматологии (ультразвуковое исследование, рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, функциональные пробы по оценке объема активных и пассивных движений в суставах)
2. Дифференциальный диагноз суставного синдрома. Признаки и исходы воспаления синовиального сустава, энтезеального сустава. Признаки теносиновита, энтезита и бурсита. Выбор тактики ведения пациента
3. Дифференциальный диагноз спондилоартритов. Выбор тактики ведения пациента
4. Метаболические артриты. Подагра и гиперурикемия, пирофосфатная артропатия, алкаптонурия, поражение суставов при гемохроматозе. Дифференциальный диагноз. Выбор тактики ведения пациента
5. Дифференциальный диагноз диффузных болезней соединительной ткани. Выбор тактики ведения пациента
6. Антифосфолипидный синдром. Определение. Клиническая картина. Диагностические критерии. Жизнеугрожающие осложнения. Выбор тактики ведения пациента.
7. Дифференциальный диагноз системных васкулитов. Современная классификация. Жизнеугрожающие осложнения. Выбор тактики ведения пациента

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета по разделу "Гематология":

1. Дифференциальный диагноз анемий. Алгоритмы диагностического поиска. Выбор тактики ведения пациента
2. Дифференциальный диагноз гемобластозов. Современная классификация. Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента
3. Дифференциальный диагноз лимфопролиферативных заболеваний. Современная классификация. Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента
4. Дифференциальный диагноз миелопролиферативных заболеваний. Современная классификация. Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента
5. Дифференциальный диагноз иммуноглобулинопатий. Современная классификация. Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета по разделу "Гастроэнтерология":

1. Функциональная диагностика в гастроэнтерологии (ультразвуковое исследование, рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, эзофагогастродуоденоскопия, фиброколоноскопия, ирригоскопия, ректороманоскопия, функциональные пробы)
2. Дифференциальный диагноз дисфагии. Основные механизмы развития. Алгоритмы диагностического поиска. Выбор тактики ведения пациента
3. Дифференциальный диагноз заболеваний тонкой кишки. Клинические синдромы при заболеваниях тонкой кишки. Алгоритмы диагностического поиска. Выбор тактики ведения пациента
4. Дифференциальный диагноз заболеваний толстой кишки. Клинические синдромы при заболеваниях толстой кишки. Алгоритмы диагностического поиска. Выбор тактики ведения пациента
5. Дифференциальный диагноз диареи. Патофизиология и механизмы диареи. Клиническая классификация диареи. Алгоритмы диагностического поиска. Выбор тактики ведения пациента
6. Дифференциальный диагноз хронических гепатитов. Клиническо-лабораторные синдромы. Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента

7. Дифференциальный диагноз аутоиммунных заболеваний печени. Современная классификация. Диагностические критерии. Выбор тактики ведения пациента

8. Дифференциальный диагноз циррозов печени. Основные клинические синдромы. Диагностические критерии. Жизнеугрожающие осложнения. Выбор тактики ведения пациента.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации в форме зачета по разделу "Нефрология":

1. Функциональная диагностика в нефрологии (ультразвуковое исследование, рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, урография)

2. Основные нефрологические синдромы: мочевого, нефритический, нефротический, канальцевые дисфункции, почечная артериальная гипертензия. Патогенетические механизмы развития. Диагностические критерии

3. Дифференциальный диагноз нефротического синдрома. Клинико-лабораторные синдромы. Алгоритмы диагностического поиска. Выбор тактики ведения пациента

4. Дифференциальный диагноз нефритического синдрома. Клинико-лабораторные синдромы. Алгоритмы диагностического поиска. Выбор тактики ведения пациента

5. Дифференциальный диагноз тубулоинтерстициальных нефропатий. Клинико-лабораторные синдромы. Алгоритмы диагностического поиска. Выбор тактики ведения пациента

6. Дифференциальный диагноз острого почечного повреждения. Клинико-лабораторные синдромы. Алгоритмы диагностического поиска. Выбор тактики ведения пациента

Экзаменационный билет для проведения экзамена

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский
университет

имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)

Экзаменационный билет № _____

для проведения экзамена по дисциплине Б.1.О.12 Госпитальная терапия

по программе Специалитета

по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело

направленность (профиль) Практическая медицина

Ситуационная задача №1. Больная Е., 54 лет, поступила в клинику с жалобами на головную боль, головокружение, нарушение зрения, сонливость, смену настроений. Из анамнеза известно, что страдает артериальной гипертензией с 48 лет, после наступления менопаузы, с максимальными цифрами АД 180/100 мм рт. ст. С этого же времени отмечает прибавку массы тела на 25 кг. Постоянной гипотензивной терапии не получает. В течение последнего года беспокоит нарушение сна с частыми и длительными периодами остановки дыхания во сне, компенсируемое дневной сонливостью. Отмечает склонность к депрессии. Ведет малоподвижный образ жизни. ОИМ и ОНМК не переносила. Наследственный анамнез: мама, 74 года, страдает ИБС, артериальной гипертензией, сахарным диабетом II типа. Брат умер в возрасте 50 лет от ОНМК.

При осмотре: Состояние удовлетворительное. Повышенного питания. Рост 156 см, вес 94 кг. ИМТ – 38.6 кг/м^2 . Окружность талии – 111 см. Окружность бёдер – 108 см. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. Лимфатические узлы, доступные пальпации не увеличены. Щитовидная железа без особенностей. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД 16 в мин. Перкуторно границы относительной тупости сердца расширены влево. Тоны сердца приглушены, ритмичны, ЧСС - 90 в минуту, акцент II тона во II межреберье справа от грудины, АД - 170/100 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Клинический анализ крови: гемоглобин 157 г/л; эритроциты $5,0 \times 10^{12}$ /л; тромбоциты 220×10^9 /л; лейкоциты $6,8 \times 10^9$ /л; СОЭ 15 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок 78 г/л; мочевины 7,0 ммоль/л; креатинин 96 мкмоль/л; АСТ 28 ед/л; АЛТ 26 ед/л; КФК 96 ед/л; билирубин общ. 16 мкмоль/л; общий холестерин 8,2 ммоль/л; ЛПНП 4,5 ммоль/л; ЛПВП 0,8 ммоль/л; триглицериды 3,5 ммоль/л; глюкоза 6,5 ммоль/л; мочевины 620 мкмоль/л.

Концентрация глюкозы в крови через 2 часа после нагрузки глюкозой: 10,5 ммоль/л.

В суточной моче: альбумин 280 мг/сутки.

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы.
2. Проведите дифференциальный диагноз.

3. Назначьте дополнительные исследования.

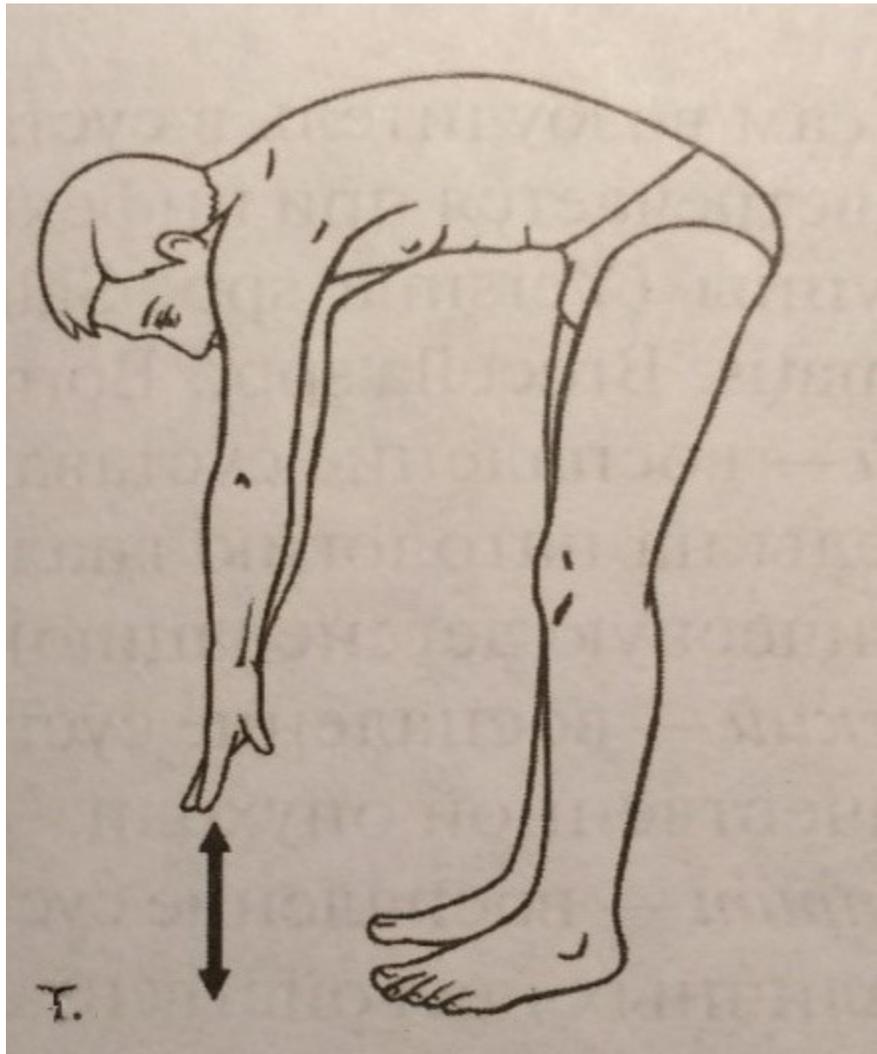
4. Определите тактику ведения больной.

Ситуационная задача №2. Пациент К., 25 лет, обратился по поводу болей в спине, а также тянущих болей по задней поверхности ягодиц и бёдер до колен.

При опросе выяснено, что боли в пояснице и области крестца продолжают в течение семи месяцев. Наибольшая выраженность болей наблюдается в утренние часы: пациент от этого нередко просыпается под утро, испытывает значительные затруднения при вставании с постели, в течение первых 2-3 часов после пробуждения испытывает скованность в спине и ограничения движений в связи с этим, должен расходиться. В течение дня боли выражены меньше, однако усиливаются при длительном сидении, в связи с чем пациент не может долго находиться за рулём и сидеть за компьютером на работе. Самостоятельно принимает ибупрофен, что приносит непродолжительное облегчение. Пациент обратился к неврологу, думая о радикулите. Однако данный диагноз не был подтверждён. По данным МРТ поясничного отдела позвоночника значимых структурных изменений не выявлено. Из анамнеза также известно, что год назад пациент перенёс передний увеит правого глаза, получал лечение у офтальмолога; причина увеита не уточнялась.

При осмотре отмечена сглаженность поясничного лордоза, гипертонус паравертебральных мышц в этой области, резкая болезненность при пальпации в проекции сакроилеальных сочленений. При наклоне вперёд поясничная область остаётся уплощённой, пациент не может коснуться пальцами пола, достаёт только до уровня середины голени. Справа в области Ахиллова сухожилия отмечена болезненная отёчность, покраснение и потепление кожных покровов- пациент считает, что натёр это место неудобным ботинком. Выявлено повышение температуры тела – 37,2°C.

В общем анализе крови, мочи, биохимическом анализе значимых изменений не выявлено. Имеется некоторое повышение СОЭ (22 мм/час при норме до 20), повышение СРБ (15мг/л при норме до 5). В ревматологических пробах (РФ, АНФ, анти-dsДНК) получены отрицательные результаты.



Вопросы:

1. Выделите основные синдромы.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Назначьте дополнительные исследования.
4. Определите тактику ведения больного.

Заведующий Гордеев Иван Геннадьевич
Кафедра госпитальной терапии имени академика П.Е. Лукомского ИКМ

7. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины

Для подготовки к занятиям лекционного типа обучающийся должен

предварительно ознакомиться с рабочей программой дисциплины, определить цели и задачи конкретной лекции, а также подобрать и изучить соответствующую литературу и материалы, подготовить материалы для конспектирования лекции (тетрадь, ручка и другие необходимые канцелярские товары).

Для подготовки к занятиям семинарского типа обучающийся должен

внимательно изучить рекомендованную литературу, включая учебники и учебно-методические пособия, клинические рекомендации, медицинские статьи и другие источники информации по теме предстоящего семинара, что позволит более глубоко понять тему. Также необходимо составить краткий конспект с основными тезисами и определениями, чтобы облегчить запоминание и понимание материала. Следует выполнить все домашние задания, включая решение типовых тестовых заданий, связанных с темой семинара, чтобы закрепить полученные знания. Обучающийся должен сформулировать вопросы, которые могут возникнуть в ходе обсуждения темы на семинарском занятии, и продумать свою позицию по обсуждаемым вопросам. Важно активно участвовать в обсуждении, задавать вопросы, высказывать свою точку зрения и дополнять ответы других студентов. Подготовка к семинару требует систематической и вдумчивой работы, что позволяет не только углубить знания по дисциплине, но и развить необходимые навыки для дальнейшего обучения и профессиональной деятельности и сформировать клиническое мышление у студента.

Для подготовки к занятиям клиничко-практического типа обучающийся должен

ознакомиться с конспектами лекций и учебной литературой по теме предстоящего занятия, проработать тестовые задания и клинические задачи, которые будут рассматриваться на занятии, найти ответы на проблемные вопросы, которые могут быть заданы на занятии.

Требования к оформлению истории болезни

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

Требования к оформлению титульного листа:

1. Вверху страницы по центру указывается название учебного заведения: Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования "Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова" Министерства здравоохранения Российской Федерации, ниже по центру - название кафедры.
2. В середине страницы по центру заглавными буквами пишется «ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ», далее – ФИО пациента, возраст, клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания).
3. В нижней части страницы справа пишется ФИО исполнителя с указанием специальности подготовки (например, «Лечебное дело») или института (например, Институт мировой медицины) и номера группы, ниже ФИО преподавателя.
4. Внизу страницы по центру – город и текущий год.

Номер страницы на титульном листе не ставится.

План истории болезни:

Раздел I.

Паспортная часть: Фамилия, имя, отчество пациента, возраст, вид занятости (работа, должность /пенсионер).

Раздел II.

Жалобы при обращении за медицинской помощью, детализированные согласно общепринятым критериям.

Раздел III. История настоящего заболевания (Anamnesis morbi).

Раздел IV. История жизни.

Краткие биографические данные: место рождения, детство и юность, уровень образования, военная служба, участие в боевых действиях.

Семейно-половой анамнез, наличие детей.

Гинекологический анамнез у женщин (время появления менструаций, периодичность, продолжительность, количество; начало половой жизни; беременность, роды, аборты (самопроизвольные и искусственные), количество и осложнения; климакс и его течение, менопауза).

Трудовой анамнез, наличие профессиональных вредностей.

Бытовой анамнез.

Вредные привычки.

Перенесенные заболевания.

Хронические заболевания, не связанные с настоящей госпитализацией.

Принимаемые на постоянной основе лекарственные препараты и биологически активные добавки к пище.

Аллергологический анамнез.

Трансфузионный анамнез.

Эпидемиологический анамнез.

Инвалидность.

Наследственный анамнез.

Раздел V. Настоящий статус (Status praesens).

Общее состояние больного. Сознание. Положение больного. Телосложение, рост, масса тела. ИМТ. Осанка, походка. Температура тела. Выражение лица. Кожные покровы, ногти и видимые слизистые: цвет, пигментация и депигментация. Высыпания. Сосудистые изменения. Кровоизлияния. Рубцы. Трофические изменения. Видимые опухоли. Влажность кожи, тургор кожи. Тип оволосения. Ногти. Видимые слизистые. Подкожно-жировая клетчатка. Отеки. Мышцы: степень развития, тонус, сила мышц. Кости. Суставы.

Осмотр по системам: органы дыхания, органы кровообращения, в том числе АД, ЧСС, органы пищеварения, органы мочеотделения, половые органы, эндокринная система, нервная система.

Физиологические отправления.

Раздел VI. Синдромы, имеющиеся у пациента с обоснованием.

Раздел VII. Предварительный диагноз (основное заболевание, фоновое заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания).

Раздел VIII. План обследования: методы обследования, алгоритм интерпретации результатов.

Раздел IX. Результаты лабораторного и инструментального обследования, консультации специалистов.

Раздел X. Клинический диагноз и его обоснование.

Раздел XI. Дифференциальный диагноз: заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику, алгоритм исключения их наличия у курируемого больного.

Раздел XII. План лечения: фармакологическая группа препаратов, конкретный препарат каждой группы, дозировка, кратность приема, показания к назначению у курируемого больного.

Раздел XIII. Дневники с отражением динамики состояния пациента, каждые 10 дней этапный эпикриз.

Раздел XIV. Выписной эпикриз.

Для подготовки к коллоквиуму обучающийся должен

внимательно прочитать конспекты лекций, семинарских занятий и ознакомиться с рекомендованной литературой, составить конспекты по рекомендованной литературе, если это необходимо. Ознакомиться со списком возможных вопросов и подготовить развернутые ответы на них, опираясь на изученный материал. Потренироваться в изложении материала, объясняя сложные понятия простыми словами. Проработать весь пройденный материал, чтобы понимать его целостно, а не отдельные фрагменты. Повторить материал с акцентом на те темы, которые были отмечены преподавателем как наиболее важные. При необходимости обратиться к дополнительным источникам информации.

При подготовке к зачету необходимо

составить план подготовки, определив, сколько времени нужно уделить каждой теме, и строго следовать ему. Ознакомиться со списком возможных вопросов и подготовить развернутые ответы на них, опираясь на изученный материал. Прорешать типовые тестовые задания и клинические задачи, четко отвечая на поставленные к ней вопросы, продумывать и отвечать на возможные дополнительные вопросы, чтобы закрепить полученные знания. Подготовить к устной защите учебную историю болезни

При подготовке к экзамену необходимо

составить план подготовки, эффективно распределить время. Акцентировать внимание именно на повторении пройденного материала: внимательно прочитать конспекты лекций, семинарских занятий и ознакомиться с рекомендованной литературой, составить конспекты по рекомендованной литературе, если это необходимо. Ознакомиться со списком возможных вопросов и подготовить развернутые ответы на них, опираясь на изученный материал. Потренироваться в изложении материала, объясняя сложные понятия простыми словами.

Использовать различные методы запоминания, в том числе схемы, диаграммы, иллюстрации, мнемонику. Прорешать типовые клинические задачи, четко отвечая на поставленные вопросы и продумывая ответы на возможные дополнительные вопросы по задаче.

Самостоятельная работа студентов (СРС) включает в себя

изучение специальной литературы по теме дисциплины (клинические рекомендации по отдельным нозологиям разделов дисциплины, рекомендованные учебно-методические пособия, материалы, опубликованные в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах в системе Интернет).

Самостоятельная работа студентов (СРС) включает в себя

подготовку к аудиторным занятиям, решение тестовых заданий и обучающих ситуационных задач, курацию больных и написание учебной истории болезни, участие в подготовке и проведении клинических разборов, подготовку к контролю знаний, написание эссе.

8. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1. Перечень литературы по дисциплине:

№ п /п	Наименование, автор, год и место издания	Используется при изучении разделов	Количество экземпляров в библиотеке	Электронный адрес ресурсов
1	2	3	4	5
1	Госпитальная терапия: курс лекций, Люсов В. А., 2024 - 2025	Нефрология Гематология Кардиология Ревматология Пульмонология Гастроэнтерология	1	
2	Внутренние болезни: [учебник для медицинских вузов], Абдулхаков Р. А., 2024 - 2025	Нефрология Гематология Кардиология Ревматология Пульмонология Гастроэнтерология	204	
3	Клиническая диагностика: проблемно-ориентированный учебник по внутренней медицине, Чучалин А. Г., Бобков Е. В., 2024 - 2025	Нефрология Гематология Кардиология Ревматология Пульмонология Гастроэнтерология	250	
4	Нефрология: национальное руководство, Мухин Н. А., 2024 - 2025	Нефрология Кардиология	0	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411742.html
5	Нефрология: практическое руководство, Шилов Е. М., 2024 - 2025	Нефрология Кардиология	0	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416419.html
6	Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система, Ройтберг	Кардиология	0	https://www.books-up.ru/ru/read/vnutrennie-

	Г. Е., Струтынский А. В., 2024 - 2025			bolezni-serdechno-sosudistaya-sistema-11957884/
7	Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика, Ройтберг Г. Е., Струтынский А. В., 2024 - 2025	Нефрология Гематология Кардиология Ревматология Пульмонология Гастроэнтерология	0	https://www.books-up.ru/ru/read/vnutrennie-bolezni-laboratornaya-i-instrumentalnaya-diagnostika-11957433/
8	Внутренние болезни: учебник, Маколкин В. И., Овчаренко С. И., Сулимов В. А., 2024 - 2025	Нефрология Гематология Кардиология Ревматология Пульмонология Гастроэнтерология	0	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html
9	Внутренние болезни. Система органов дыхания: учебное пособие, Ройтберг Г. Е., Струтынский А. В., 2024 - 2025	Пульмонология	0	https://www.books-up.ru/ru/read/vnutrennie-bolezni-cistema-organov-dyhaniya-11958723/

8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», в том числе профессиональных баз данных, необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. <http://www.books-up.ru> (электронная библиотечная система)
2. <https://spulmo.ru>
3. <https://rusnephrology.org>
4. <https://ossn.ru/>
5. PubMed
6. <https://scardio.ru/>
7. Клинические рекомендации (Министерство здравоохранения РФ)
8. <http://www.biblioclub.ru> (электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» РНИМУ им. Пирогова).
9. Рубрикатор клинических рекомендаций <https://cr.minzdrav.gov.ru/>
10. Государственный реестр лекарственных средств (Министерство здравоохранения РФ)
11. Сайт Российского респираторного общества <http://www.pulmonology.ru/>
12. Электронная библиотечная система РНИМУ <https://library.rsmu.ru/resources/e-lib/els/>
13. Российская национальная библиотека <https://nlr.ru/>

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

1. Автоматизированный информационный комплекс «Цифровая административно-образовательная среда РНИМУ им. Н.И. Пирогова»
2. Система управления обучением
3. Microsoft Office (Word
4. MTS Link
5. MS Office (Power Point
6. Windows 8.1 Enterprise Windows 8.1 Professional, дог. № 65162986 от 08.05.2015, (32 шт.), АО «СофтЛайн Трейд», срок действия лицензии: бессрочно

8.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде университета из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - сеть «Интернет»), как на территории Университета, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает:

- доступ к учебному плану, рабочей программе дисциплины, электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочей программе дисциплины;

- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение его работ и оценок за эти работы.

Университет располагает следующими видами помещений и оборудования для материально-технического обеспечения образовательной деятельности для реализации образовательной программы дисциплины (модуля):

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения	Стулья , Возможность подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа в электронную информационно-образовательную среду , Столы , Ноутбук , Экран для проектора , Доска маркерная , Проектор мультимедийный
2	Аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения	Стулья , Столы , Доска интерактивная , Ноутбук , Экран для проектора , Проектор мультимедийный
3	Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети Интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации	Учебная мебель (столы, стулья), компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду
4	Учебная аудитория для проведения промежуточной аттестации	Учебная мебель (столы и стулья для обучающихся), стол, стул преподавателя,

	персональный компьютер; набор демонстрационного оборудования (проектор, экран, колонки)
--	---

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения (состав определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению при необходимости). Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочей программе дисциплины, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочей программе дисциплины и подлежит обновлению (при необходимости).

Обучающиеся из числа инвалидов обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Приложение 1
к рабочей программе
дисциплины (модуля)

Сведения об изменениях в рабочей программе дисциплины (модуля)

для образовательной программы высшего образования – программы бакалавриата/специалитета /магистратуры (оставить нужное) по направлению подготовки (специальности) (оставить нужное) _____ (код и наименование направления подготовки (специальности)) направленность (профиль) « _____ » на _____ учебный год.

Рабочая программа дисциплины с изменениями рассмотрена и одобрена на заседании кафедры _____ (Протокол № _____ от « ____ » _____ 20 ____).

Заведующий _____ кафедрой _____ (подпись)
_____ (Инициалы и фамилия)

Приложение 2
к рабочей программе
дисциплины (модуля)

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Контроль присутствия	Присутствие
Опрос комбинированный	Опрос комбинированный	ОК
Решение практической (ситуационной) задачи	Практическая задача	РЗ
Тестирование в электронной форме	Тестирование	ТЭ
Подготовка учебной истории болезни	История болезни	ИБ

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Лекционное занятие	Лекция
Клинико-практическое занятие	Клинико-практическое	КПЗ
Семинарское занятие	Семинар	СЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К
Экзамен	Экзамен	Э
Зачет	Зачет	З

Виды контроля успеваемости

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Текущий дисциплинирующий контроль	Дисциплинирующий
Текущий тематический контроль	Тематический	Т

Текущий рубежный контроль	Рубежный	Р
Промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	ПА