# <u>МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</u>

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	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)	
2	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)	

3	Ильина Елена	кандидат	доцент	ФГАОУ ВО РНИМУ
	Евгеньевна	медицинских	кафедры	им. Н.И. Пирогова
		наук, доцент	госпитальной	Минздрава России
			терапии	(Пироговский
			имени	Университет)
			академика П.	
			E.	
			Лукомского	
			Института	
			клинической	
			медицины	
4	Макеева	14011 111 1107	0.00110770177	ФГАОУ ВО РНИМУ
4		кандидат	ассистент	
	Людмила	медицинских	кафедры	им. Н.И. Пирогова
	Михайловна	наук	госпитальной	Минздрава России
			терапии	(Пироговский
			имени	Университет)
			академика Г.	
			И.	
			Сторожакова	
			Института	
			клинической	
			медицины	

Рабочая программа	дисциплины рассмотр	ена и одобрена на засе	дании кафедры (	(протокол М
OT «»	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	рассмотре	ена и	одобрена	советом инс	ститута Д	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, твержденный 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 у студентов навыки проведения дифференциальной диагностики основных заболеваний внутренних органов и неотложных состояний на основании ведущих клинических синдромов, выявленных у пациента;
- 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 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 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 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 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;
- 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 навыки изучения научной литературы, клинических рекомендаций и протоколов лечения;

### 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 биоорганическая 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 провод	ить обследования пациента с целью установления диагноза				
ПК-2.ИДЗ 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, имеющихся 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 наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями и действующими стандартами оказания медицинской помощи

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

**Знать:** отклонения результатов инструментальных исследований при различных заболеваниях/состояниях; показания для проведения инструментального обследования; клинические рекомендации по применению инструментальных методов исследования

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)

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

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

**Знать:** клинические симптомы различных заболеваний /состояний; показания для консультации врачей специалистов; порядок направления пациента на консультацию к врачам-специалистам

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)

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

ПК-2.ИД7 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Знать: клинические проявления различных заболеваний /состояний; признаки различных заболеваний/состояний, требующих оказания специализированной медицинской помощи, в том числе в условиях стационара; показания для госпитализации; порядок направления пациента для оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара

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)

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)

ПК-2.ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными

**Знать:** клинические проявления различных заболеваний /состояний; признаки различных заболеваний/состояний; принципы дифференциальной диагностики различных заболеваний/состояний

**Уметь:** проводить дифференциальную диагностику различных заболеваний/состояний на основании ведущих клинических синдромов, выявленных у пациента

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, на основании выявленных ведущих синдромов у пациента

ПК-2.ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Знать: действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; принципы формулирования и структуру постановки диагноза на основе выявленных у больного заболеваний/состояний, имеющихся отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования и заключений врачей-специалистов

**Уметь:** пользоваться действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, при постановке диагноза

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, имеющихся отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования и заключений врачей-специалистов

ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность

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

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

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

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

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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

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

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

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

ПК-3.ИДЗ 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

**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

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

# 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

ПК-3.ИД4 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения

**Знать:** механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением

**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 табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

**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

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

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

ПК-5.ИД11 Оценивает эффективность профилактической работы с папиентами

**Знать:** критерии эффективности профилактической работы с пациентами

**Уметь:** проводить оценку эффективности профилактической работы с пациентами

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): оценки эффективности профилактической работы с пациентами

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

**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

Уметь: назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний

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

ПК-5.ИД9 Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

**Знать:** правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий

Уметь: определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарнопротивоэпидемические 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

### 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.ИДЗ 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, имеющихся 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 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 наличии медицинских показаний в соответствии с клиническими рекомендациями и действующими стандартами оказания медицинской помощи

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

**Знать:** отклонения результатов инструментальных исследований при различных заболеваниях/состояниях; показания для проведения инструментального обследования; клинические рекомендации по применению инструментальных методов исследования

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)

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

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

**Знать:** клинические симптомы различных заболеваний /состояний; показания для консультации врачей специалистов; порядок направления пациента на консультацию к врачамспециалистам

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)

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

ПК-2.ИД7 Направляет пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

Знать: клинические проявления различных заболеваний /состояний; признаки различных заболеваний/состояний, требующих оказания специализированной медицинской помощи, в том числе в условиях стационара; показания для госпитализации; порядок направления пациента для оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара

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)

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)

ПК-2.ИД8 Проводит дифференциальную диагностику с другими заболеваниями/ состояниями, в том числе неотложными

**Знать:** клинические проявления различных заболеваний /состояний; признаки различных заболеваний/состояний; принципы дифференциальной диагностики различных заболеваний/состояний

**Уметь:** проводить дифференциальную диагностику различных заболеваний/состояний на основании ведущих клинических синдромов, выявленных у пациента

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, на основании выявленных ведущих синдромов у пациента

ПК-2.ИД9 Устанавливает диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

Знать: действующую международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем; принципы формулирования и структуру постановки диагноза на основе выявленных у больного заболеваний/состояний, имеющихся отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования и заключений врачей-специалистов

**Уметь:** пользоваться действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, при постановке диагноза

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, имеющихся отклонений лабораторных и инструментальных методов исследования и заключений врачей-специалистов

### ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность

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

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

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

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

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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

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

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

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

ПК-3.ИДЗ 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

**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

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

# 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

ПК-3.ИД4 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения

**Знать:** механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением

**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 табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

**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

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

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

ПК-5.ИД11 Оценивает эффективность профилактической работы с папиентами

**Знать:** критерии эффективности профилактической работы с пациентами

**Уметь:** проводить оценку эффективности профилактической работы с пациентами

Владеть практическим опытом (трудовыми действиями): оценки эффективности профилактической работы с пациентами

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

**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

Уметь: назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний

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

ПК-5.ИД9 Проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний

**Знать:** правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий

**Уметь:** определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту; проводить санитарнопротивоэпидемические 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 обучаю	Всего	Распределение		
Формы промежуточной аттестации				в по
			семе	страм
			10	11
Учебные занятия				
Контактная работа обучан	ощихся с преподавателем в	158	62	96
семестре (КР), в т.ч.:				
Семинарское занятие (СЗ)		7	5	2
Лекционное занятие (ЛЗ)		40	16	24
Клинико-практическое заня	тие (КПЗ)	101	37	64
Коллоквиум (К)		10	4	6
Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.			64	96
ч.:				
Подготовка к учебным аудиторным занятиям			40	64
Подготовка истории болезни			4	4
Иные виды самостоятельнои работы (в т.ч. выполнение			20	28
практических задании проектного, творческого и др. типов)				
Промежуточная аттестаци	я (КРПА), в т.ч.:	10	2	8
Экзамен (Э)		8	0	8
Зачет (3)		2	2	0
Подготовка к экзамену (СРПА)			0	24
	в часах: ОТД =	352	128	224
Общая трудоемкость	КР+СРО+КРПА+СРПА			
дисциплины (ОТД)	в зачетных единицах: ОТД (в часах)/32	11.00	4.00	7.00

# 3. Содержание дисциплины

# 3.1. Содержание разделов, тем дисциплины

# 10 семестр

Шифр компетенции	Наименование раздела (модуля), темы	Содержание раздела и темы в дидактических единицах		
Раздел 1. Кардиология				
ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД6	Тема 1. Острый коронарный синдром	ардиология  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 реферфузионного 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. Антитромботическая терапия, принципы применения, режимы дозирования, длительность, профилактика осложнений. Способы улучшения прогноза у больных с ОКС. Преемственность медикаментозной терапии в рамках вторичной профилактики.		
	Компетенции  ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД3, ПК-3.ИД4,	компетенции (модуля), темы дисциплины  Раздел 1. К  ПК-5.ИД5, ПК-5.ИД10, ПК-5.ИД11, ПК-2.ИД3, ПК-2.ИД4, ПК-2.ИД5, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД6, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД7, ПК-2.ИД8, ПК-2.ИД9, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД1, ПК-3.ИД2, ПК-3.ИД4, ПК-3.ИД4,		

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.

		_	<u>,                                      </u>
2	ПК-2.ИД5,	Тема 2.	Дифференциальный диагноз нарушений ритма
	ПК-2.ИД6,	Дифференциальный	и проводимости сердца. Дифференциальный
	ПК-2.ИД7,	диагноз нарушений ритма	диагноз тахиаритмий. Наджелудочковые,
	ПК-2.ИД8,	и проводимости сердца	желудочковые нарушения ритма сердца:
	ПК-2.ИД9,		определение, классификация, диагностика,
	ПК-3.ИД1,		дифференциальный диагностика, тактика
	ПК-3.ИД2,		ведения в зависимости от клинической
	ПК-3.ИД3,		ситуации. Тахикардии с широкими
	ПК-3.ИД4,		комплексами QRS. Желудочковая тахикардия
	ПК-3.ИД6,		типа «пируэт». Синдром удлиненного и
	ПК-5.ИД5,		укороченного интервала QT. Тахикардии с
	ПК-5.ИД10,		узкими комплексами QRS. Наджелудочковые
	ПК-5.ИД11,		тахикардии. Синдромы предвозбуждения
	ПК-2.ИД3,		желудочков. Дифференциальная диагностика
	ПК-2.ИД4		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
			диагностики и лечения нарушений ритма и
			проводимости сердца. Дифференциальный
			диагноз синкопальных состояний.

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

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

		I	
7	ПК-5.ИД5,	Тема 7. Сердечная	Острая сердечная недостаточность,
	ПК-5.ИД10,	недостаточность	декомпенсация хронической сердечной
	ПК-5.ИД11,		недостаточности. Определение. Основные
	ПК-2.ИД3,		причины и факторы, способствующие
	ПК-2.ИД4,		развитию ОСН, патогенез. Факторы риска.
	ПК-2.ИД5,		Классификация. Клинические профили
	ПК-2.ИД6,		больных с ОСН. Осложнения. Диагностика.
	ПК-2.ИД7,		Диагностические критерии. Формулировка
	ПК-2.ИД8,		диагноза. Течение и исходы. Лечение: цели,
	ПК-2.ИД9,		выбор препаратов. Респираторная поддержка,
	ПК-3.ИД1,		медикаментозная и аппаратная терапия.
	ПК-3.ИД2,		Пероральная терапия при острой СН и
	ПК-3.ИД3,		декомпенсации ХСН. Паллиативная помощь
	ПК-3.ИД4,		больным с терминальной СН.
	ПК-3.ИД5,		
	ПК-3.ИД6		
8	ПК-5.ИД5,	Тема 8. Клинический	Клинический разбор больного с заболеванием
	ПК-5.ИД10,	разбор	сердца. Изучение международных и
	ПК-5.ИД11,		национальных стандартов оказания
	ПК-2.ИД3,		медицинской помощи больным с
	ПК-2.ИД4,		заболеваниями сердца.
	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		

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

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

4	ПК-2.ИД3,	Тема 4.	Дифференциальный диагноз
	ПК-2.ИД4,	Дифференциальный	бронхообструктивного синдрома.
	ПК-2.ИД5,	диагноз	Определение бронхообструктивного
	ПК-2.ИД6,	бронхообструктивного	синдрома, клинические проявления,
	ПК-2.ИД7,	синдрома	диагностика. Основные заболевания,
	ПК-2.ИД8,		проявляющиеся бронхообструктивным
	ПК-2.ИД9,		синдромом, дифференциальная диагностика,
	ПК-3.ИД1,		лечение. Астматический статус: определение,
	ПК-3.ИД2,		диагностика, клиническая картина, лечение.
	ПК-3.ИД3,		
	ПК-3.ИД4,		
	ПК-3.ИД6,		
	ПК-5.ИД5,		
	ПК-5.ИД10,		
	ПК-5.ИД11		

5	ПК-5.ИД5,	Тема 5.	Дифференциальный диагноз пневмоний.
	ПК-5.ИД9,	Дифференциальный	Основные рентгенологические синдромы при
	ПК-5.ИД10,	диагноз пневмоний	пневмониях, синдром круглой тени, синдром
	ПК-5.ИД11,		средней доли. Дифференциальная диагностика
	ПК-2.ИД3,		с новообразованиями, метастатическими
	ПК-2.ИД4,		поражениями легких, инфарктной
	ПК-2.ИД5,		пневмонией, поражениями легких при
	ПК-2.ИД6,		коллагенозах, лимфопролиферативных
	ПК-2.ИД7,		заболеваниях, саркоидозе и туберкулезе.
	ПК-2.ИД8,		Синдром дыхательной недостаточности.
	ПК-2.ИД9,		Внутрибольничные пневмонии, лечение в
	ПК-3.ИД1,		условиях стационара. Определение
	ПК-3.ИД2,		внутрибольничной пневмонии.
	ПК-3.ИД3,		Классификация. Патогенез. Факторы риска
	ПК-3.ИД4,		развития внутрибольничной пневмонии.
	ПК-3.ИД6		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,	Тема 6.	Дифференциальный диагноз
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	интерстициальных болезней легких:
	ПК-5.ИД11,	диагноз интерстициальных	идиопатический легочный фиброз, саркоидоз,
	ПК-2.ИД3,	заболеваний легких	экзогенно-аллергический альвеолит.
	ПК-2.ИД4,		Определение интерстициальных заболеваний
	ПК-2.ИД5,		легких. Классификация. Основные причины и
	ПК-2.ИД6,		патогенетические механизмы развития
	ПК-2.ИД7,		интерстициального поражения легких.
	ПК-2.ИД8,		Основные клинические синдромы.
	ПК-2.ИД9,		Особенности клинической картины различных
	ПК-3.ИД1,		интерстициальных заболеваний легких.
	ПК-3.ИД2,		Лабораторная диагностика. Биомаркеры
	ПК-3.ИД3,		интерстициального поражения легких.
	ПК-3.ИД4,		Инструментальная диагностика.
	ПК-3.ИД6		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

№	Шифр	Наименование раздела	Содержание раздела и темы в		
п/п	компетенции	(модуля), темы	дидактических единицах		
		дисциплины			
	Раздел 1. Ревматология				

1	ПК-5.ИД5,	Тема 1.	Huddanawwa w w w warves
1	ПК-5.ИД3, ПК-5.ИД10,		Дифференциальный диагноз спондилоартритов. Болезнь Бехтерева.
		Дифференциальный	
	ПК-5.ИД11,	диагноз спондилоартритов	Реактивный артрит. Псориатический артрит.
	ПК-2.ИД3,		Суставной синдром и поражения внутренних
	ПК-2.ИД4,		органов. Межгрупповая и междисциплинарная
	ПК-2.ИД5,		дифференциальная диагностика. Поражения
	ПК-2.ИД6,		позвоночника, сакроилииты, боль в спине,
	ПК-2.ИД7,		поражения внутренних органов. Принципы
	ПК-2.ИД8,		лечения.
	ПК-2.ИД9,		
	ПК-3.ИД1,		
	ПК-3.ИД2,		
	ПК-3.ИД3,		
	ПК-3.ИД4,		
	ПК-3.ИД6		
2	ПК-5.ИД5,	Тема 2.	Дифференциальный диагноз диффузных
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	болезней соединительной ткани. Системная
	ПК-5.ИД11,	диагноз диффузных	склеродермия. Дерматополимиозит. Болезнь
	ПК-2.ИД3,	болезней соединительной	Шегрена. Особенности поражения внутренних
	ПК-2.ИД4,	ткани	органов и ОДА, основные
	ПК-2.ИД5,		патоморфологические процессы. Особенности
	ПК-2.ИД6,		данных поражений при ССД, ДПМ, БШ.
	ПК-2.ИД7,		Характерные внешние проявления данных
	ПК-2.ИД8,		заболеваний, внутригрупповой
	ПК-2.ИД9,		дифференциальный диагноз.
	ПК-3.ИД1,		Междисциплинарный дифференциальный
	ПК-3.ИД2,		диагноз склеродермы, феномена Рейно,
	ПК-3.ИД3,		мышечной слабости, сухого синдрома.
	ПК-3.ИД4,		Прогрессирование, острые состояния, исходы.
	ПК-3.ИД6		Принципы лечения: симптоматическая и
			патогенетическая терапия.
	<u> </u>	<u> </u>	

3	ПК-5.ИД5,	Тема 3.	Дифференциальный диагноз системных	
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	васкулитов. Классификация. Основные	
	ПК-5.ИД11,	диагноз системных	патоморфологические процессы. Поражения	
	ПК-2.ИД3,	васкулитов	внутренних органов. Исходы. Принципы	
	ПК-2.ИД4,		лечения. Геморрагический васкулит,	
	ПК-2.ИД5,		микроскопический полиангиит, синдром	
	ПК-2.ИД6,		Чарга-Стросса, артериит Такаясу, болезнь	
	ПК-2.ИД7,		Хортона, узелковый полиартериит, болезнь	
	ПК-2.ИД8,		Кавасаки, болезнь Бехчета, гранулематоз с	
	ПК-2.ИД9,		полиангиитом: особенности клинической	
	ПК-3.ИД1,		картины, прогноз, принципы лечения.	
	ПК-3.ИД2,			
	ПК-3.ИД3,			
	ПК-3.ИД4,			
	ПК-3.ИД6			
4	ПК-5.ИД5,	Тема 4. Клинический	Клинический разбор больного с	
	ПК-5.ИД10,	разбор	ревматологическим заболеванием. Изучение	
	ПК-5.ИД11,		международных и национальных стандартов	
	ПК-2.ИД3,		оказания медицинской помощи больным с	
	ПК-2.ИД4,		ревматологическими заболеваниями.	
	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			
	Раздел 2. Гематология			

1	THE E 12TH	T 1	П. 11
1	ПК-5.ИД5,	Тема 1.	Дифференциальный диагноз анемий.
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	Алгоритмы диагностического поиска,
	ПК-5.ИД11,	диагноз анемий	принципы лечения. Гипохромные,
	ПК-2.ИД3,		гиперхромные, нормохромные анемии.
	ПК-2.ИД4,		Анемия при хронических заболеваниях.
	ПК-2.ИД5,		Лечение анемии в условиях стационара.
	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		
2	ПК-5.ИД5,	Тема 2.	Дифференциальный диагноз гемобластозов.
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	Схема гемопоэза. Определение гемобластозов.
	ПК-5.ИД11,	диагноз гемобластозов	Современная диагностика гемобластозов:
	ПК-2.ИД3,		иммуногистохимия,
	ПК-2.ИД4,		иммунофенотипаирование, кариотипический
	ПК-2.ИД5,		анализ, молекулярно-генетический анализ,
	ПК-2.ИД6,		алгоритм обследования больных с
	ПК-2.ИД7,		гемобластозом. Антиген независимые
	ПК-2.ИД8,		гемобластозы – гемобластозы из клеток
	ПК-2.ИД9,		предшественников. Определение. Этиология и
	ПК-3.ИД1,		патогенез. Классификация. Основные
	ПК-3.ИД2,		синдромы и стадии заболевания.
	ПК-3.ИД3,		Лабораторная диагностика. Клинические
	ПК-3.ИД4,		проявления. Принципы лечения. Таргетная
	ПК-3.ИД6		терапия в гематологии. Осложнения
			противоопухолевой терапии в
			терапевтической практике. Трансплантация
			костного мозга.

3	ПК-5.ИД5,	Тема 3.	Дифференциальный диагноз
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	лимфопролиферативных заболеваний.
	ПК-5.ИД11,	диагноз	Синдром лимфоаденопатии, алгоритм
	ПК-2.ИД3,	лимфопролиферативных	междисциплинарного дифференциального
	ПК-2.ИД4,	заболеваний	диагноза. Лимфома Ходжкина. Этиология и
	ПК-2.ИД5,		патогенез. Клинические проявления.
	ПК-2.ИД6,		Особенности алгоритма обследования
	ПК-2.ИД7,		больных с лимфомой Ходжкина.
	ПК-2.ИД8,		Стадирование, стандартное лечение,
	ПК-2.ИД9,		особенности таргетной терапии лимфомы
	ПК-3.ИД1,		Ходжкина. Индолентные лимфомы: лимфомы
	ПК-3.ИД2,		маргинальной зоны, фолликулярная лимфома,
	ПК-3.ИД3,		лимфоцитарная лимфома, волосатоклеточный
	ПК-3.ИД4,		лейкоз. Клиническая картина. Методы
	ПК-3.ИД6		диагностики, роль трепанобиопсии, иммуно-
			гистохимических и цитогенетических
			исследований. Принципы лечения и прогноз.
			Современная таргетная терапия индолентных
			лимфом. Агрессивные лимфомы.
			Классификация и обзор. Клиника. Методы
			диагностики, роль трепанобиопсии, иммуно-
			гистохимических и цитогенетических
			исследований. Принципы лечения и прогноз.
			Трансплантация костного мозга.
			Современн6ая таргетная терапия агрессивных
			лимфом.

4	ПК-5.ИД5,	Тема 4.	Дифференциальный диагноз	
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	миелопролиферативных заболеваний.	
	ПК-5.ИД11,	диагноз	Хронический миелолейкоз. Ph-негативные	
	ПК-2.ИД3,	миелопролиферативных	заболевания. Миелодиспластический синдром.	
	ПК-2.ИД4,	заболеваний	Классификация. Клинические проявления	
	ПК-2.ИД5,		миелопролиферативных заболеваний. Методы	
	ПК-2.ИД6,		диагностики, роль трепанобиопсии, иммуно-	
	ПК-2.ИД7,		гистохимических и цитогенетических	
	ПК-2.ИД8,		исследований. Принципы лечения и прогноз.	
	ПК-2.ИД9,			
	ПК-3.ИД1,			
	ПК-3.ИД2,			
	ПК-3.ИД3,			
	ПК-3.ИД4,			
	ПК-3.ИД6			
5	ПК-5.ИД5,	Тема 5.	Дифференциальный диагноз	
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	иммуноглобулинопатий. Определение.	
	ПК-5.ИД11,	диагноз	Этиология и патогенез	
	ПК-2.ИД3,	иммуноглобулинопатий	иммуноглобулинопатий. Заболевания,	
	ПК-2.ИД4,		относящиеся к иммуноглобулинопатиям.	
	ПК-2.ИД5,		Рассмотрение отдельных нозологических	
	ПК-2.ИД6,		форм. Множественная миелома. Болезнь	
	ПК-2.ИД7,		Вальденстрема. Болезни тяжелых цепей.	
	ПК-2.ИД8,		Клиническая картина. Методы диагностики.	
	ПК-2.ИД9,		Диагностические критерии.	
	ПК-3.ИД1,		Дифференциальная диагностика. Стратегия	
	ПК-3.ИД2,		лечения. Прогноз	
	ПК-3.ИД3,			
	ПК-3.ИД4,			
	ПК-3.ИД6			
	Раздел 3. Гастроэнтерология			

1	ПК-5.ИД5,	Тема 1.	Дифференциальный диагноз заболеваний
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	тонкой кишки. Классификация заболевания
	ПК-5.ИД11,	диагноз заболеваний	тонкой кишки. Клинические синдромы при
	ПК-2.ИД3,	тонкой кишки	заболеваниях тонкой кишки. Методы
	ПК-2.ИД4,		обследования пациента с патологией тонкой
	ПК-2.ИД5,		кишки. Особенности клинической картины и
	ПК-2.ИД6,		лабораторно-инструментальных данных в
	ПК-2.ИД7,		зависимости от нозологии. Болезнь Крона с
	ПК-2.ИД8,		патологией тонкой кишки. Эозинофильный
	ПК-2.ИД9,		энтерит. Лучевой энтерит. Болезнь Уиппла.
	ПК-3.ИД1,		Глютеновая энтеропатия и недостаточность
	ПК-3.ИД2,		дисахаридаз. Экссудативная энтеропатия.
	ПК-3.ИД3,		Туберкулез тонкой кишки. Синдром
	ПК-3.ИД4,		поражения тонкой кишки при СПИДе.
	ПК-3.ИД6		Амилоидоз тонкой кишки. Опухоли тонкой
			кишки (карциноид, рак, лимфома, полипы).
			Ведение стационарного больного с
			заболеванием тонкой кишки.
2	ПК-5.ИД5,	Тема 2.	Дифференциальный диагноз заболеваний
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	толстой кишки. Воспалительные заболевания
	ПК-5.ИД11,	диагноз заболеваний	толстой кишки, псевдомембранозный колит.
	ПК-2.ИД3,	толстой кишки	Классификация заболевания толстой кишки.
	ПК-2.ИД4,		Клинические синдромы при заболеваниях
	ПК-2.ИД5,		толстой кишки. Методы обследования
	ПК-2.ИД6,		пациента с патологией толстой кишки.
	ПК-2.ИД7,		Особенности клинической картины и
	ПК-2.ИД8,		лабораторно-инструментальных данных в
	ПК-2.ИД9,		зависимости от нозологии. Неспецифический
	ПК-3.ИД1,		язвенный колит. Болезнь Крона с поражением
	ПК-3.ИД2,		толстой кишки. Микроскопические колиты.
	ПК-3.ИД3,		Псевдомембранозный и антибиотико-
	ПК-3.ИД4,		ассоциированные колиты. Ишемический
	ПК-3.ИД6		колит. Опухоли толстой кишки (полипы и
			полипозы, синдром Пейтца-Егерса,
			колоректальный рак). Дивертикулез и
			дивертикулит толстой кишки. Ведения
			стационарного больного с заболеванием
L			толстой кишки.

3	ПК-5.ИД5,	Тема 3.	Дифференциальный диагноз хронических
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	гепатитов. Определение. Классификация
	ПК-5.ИД11,	диагноз хронических	хронических гепатитов. Дифференциальная
	ПК-2.ИД3,	гепатитов	диагностика хронических гепатитов.
	ПК-2.ИД4,	Попититов	Клиническая и лабораторная картина
	ПК-2.ИД5,		хронических гепатитов в зависимости от
	ПК-2.ИД5,		
	ПК-2.ИДО, ПК-2.ИД7,		этиологии: особенности вирусных гепатитов,
	1 , , ,		аутоиммунного гепатита, первичных
	ПК-2.ИД8,		холестатических гепатитов (первичный
	ПК-2.ИД9,		билиарный холангит, первичный
	ПК-3.ИД1,		склерозирующий холангит), лекарственных
	ПК-3.ИД2,		гепатитов, алкогольных гепатитов,
	ПК-3.ИД3,		неалкогольных (жировых) гепатитов,
	ПК-3.ИД4,		наследственных заболеваний печени
	ПК-3.ИД6		протекающих по типу хронических гепатитов
			(наследственный гемохроматоз, порфириии,
			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,	Тема 4.	Дифференциальный диагноз аутоиммунных
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	заболеваний печени. Определение.
	ПК-5.ИД11,	диагноз аутоиммунных	Классификация аутоиммунных заболеваний
	ПК-2.ИД3,	заболеваний печени	печени. Особенности клинической картины и
	ПК-2.ИД4,		данных лабораторно-инструментальных
	ПК-2.ИД5,		методов обследования аутоиммунного
	ПК-2.ИД6,		гепатита, первичного билиарного холангита,
	ПК-2.ИД7,		первичного склерозирующего холангита.
	ПК-2.ИД8,		Ведение аутоиммунных заболеваний печени в
	ПК-2.ИД9,		условиях стационара.
	ПК-3.ИД1,		
	ПК-3.ИД2,		
	ПК-3.ИД3,		
	ПК-3.ИД4,		
	ПК-3.ИД6		
	1		

5	ПК-5.ИД5,	Тема 5.	Дифференциальный диагноз циррозов печени.
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	Определение. Классификация циррозов
	ПК-5.ИД11,	диагноз циррозов печени	печени. Дифференциальный диагноз циррозов
	ПК-2.ИД3,		печени. Клиническая и лабораторная картина
	ПК-2.ИД4,		циррозов в зависимости от этиологии
	ПК-2.ИД5,		(вирусные, аутоиммунные лекарственные,
	ПК-2.ИД6,		алкогольные, жировые, наследственные,
	ПК-2.ИД7,		сосудистые). Дифференциальный диагноз
	ПК-2.ИД8,		синдромов характерных для циррозов печени:
	ПК-2.ИД9,		портальная гипертензия, отечно-асцитический
	ПК-3.ИД1,		синдром, печеночно-клеточная
	ПК-3.ИД2,		недостаточность, гепаторенальный синдром,
	ПК-3.ИД3,		печеночно-легочный синдром.
	ПК-3.ИД4,		Дифференциальный диагноз печеночной
	ПК-3.ИД5,		энцефалопатии. Лечение циррозов печени в
	ПК-3.ИД6		условиях стационара. Паллиативная помощь
			больным при болезнях печени
	•	Раздел 4. І	<b>Гефрология</b>
1	ПК-5.ИД5,	Тема 1.	Дифференциальный диагноз нефротического
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	синдрома. Нефротический синдром.
	ПК-5.ИД11,	диагноз нефротического	Определение. Компоненты нефротического
	ПК-2.ИД3,	синдрома	синдрома. Этиология. Патогенез.
	ПК-2.ИД4,		Классификация. Основные клинические
	ПК-2.ИД5,		проявления. Дифференциальная диагностика.
	ПК-2.ИД6,		Диагностический поиск при нефротическом
	ПК-2.ИД7,		синдроме. Гипо- и гиперволемические
	ПК-2.ИД8,		варианты нефротического синдрома.
	ПК-2.ИД9,		Осложнения нефротического синдрома.
	ПК-3.ИД1,		Принципы лечения. Особенности лечения в
	ПК-3.ИД2,		зависимости от патогенетического варианта.
	ПК-3.ИД3,		Амилоидоз. Определение. Этиология и
	ПК-3.ИД4,		патогенез. Классификация амилоидоза.

Клинические проявления. Особенности

течения AA-, AL-, ATTR-амилоидоза.

Лечение.

различных форм амилоидоза. Особенности

Диагностика. Дифференциальная диагностика.

ПК-3.ИД5,

ПК-3.ИД6

2	ПК-5.ИД5,	Тема 2.	Дифференциальный диагноз нефритического					
	ПК-5.ИД9,	Дифференциальный	синдрома. Нефритический синдром. Определение. Компоненты нефритического синдрома. Этиология. Патогенез. Основные клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Диагностический поиск при нефритическом синдроме. Определение острого гломерунефрита (ОГН). Этиология, патогенез заболевания, роль сенсибилизации 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 лабораторна диагностика заболевания. Принципы лечения стероидные и нестероидные 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					
	ПК-5.ИД10,	диагноз нефритического	синдрома. Нефритический синдром. Определение. Компоненты нефритического синдрома. Этиология. Патогенез. Основные клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Диагностический поиск при нефритическом синдроме. Определение острого гломерунефрита (ОГН). Этиология, патогенез заболевания, роль сенсибилизации 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 лабораторна диагностика заболевания. Принципы лечения стероидные и нестероидные препараты, иммунодепрессанты, антигипертензивные препараты, дезагреганты, мочегонные средства. Контроль эффективности лечения.					
	ПК-5.ИД11,	синдрома	синдрома. Нефритический синдром. Определение. Компоненты нефритического синдрома. Этиология. Патогенез. Основные клинические проявления. Дифференциальна диагностика. Диагностический поиск при нефритическом синдроме. Определение острого гломерунефрита (ОГН). Этиология, патогенез заболевания, роль сенсибилизации бактериальным и небактериальным агентом 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 лабораторы диагностика заболевания. Принципы лечени стероидные и нестероидные противовоспалительные препараты, иммунодепрессанты, антигипертензивные препараты, дезагреганты, мочегонные средства. Контроль эффективности лечения.					
	ПК-2.ИД3,		клинические проявления. Дифференциальная диагностика. Диагностический поиск при нефритическом синдроме. Определение острого гломерунефрита (ОГН). Этиология, патогенез заболевания, роль сенсибилизаци бактериальным и небактериальным агентом 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 лаборатори диагностика заболевания. Принципы лечени стероидные и нестероидные					
	ПК-2.ИД4,		диагностика. Диагностический поиск при					
	ПК-2.ИД5,		нефритическом синдроме. Определение					
	ПК-2.ИД6,		острого гломерунефрита (ОГН). Этиология,					
	ПК-2.ИД7,		патогенез заболевания, роль сенсибилизации					
	ПК-2.ИД8,		бактериальным и небактериальным агентом в					
	ПК-2.ИД9,		его развитии. Иммунологическая					
	ПК-3.ИД1,		характеристика различных форм					
	ПК-3.ИД2,							
	ПК-3.ИД3,							
	ПК-3.ИД4,		-					
	ПК-3.ИД6		1					
			нефритами. Инструментальная и лабораторная					
			диагностика заболевания. Принципы 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					
			диагностика. Лечение различных форм ХГН (выбор режима, диеты, иммуносупрессивные					
			средства, неимунная нефропротективная					
			терапия, экстракорпоральные методы					
			лечения), контроль за эффективностью					
			лечения.					

	1	1	1			
3	ПК-5.ИД5,	Тема 3.	Дифференциальный диагноз			
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	тубулоинтерстициальных нефропатий.			
	ПК-5.ИД11,	диагноз	Определение тубулоинтерстициальных			
	ПК-2.ИД3,	тубулоинтерстициальных	нефропатий (ТИН). Этиопатогенез и			
	ПК-2.ИД4,	нефропатий	эпидемиология. Диагностика. Острые и			
	ПК-2.ИД5,		хронические ТИН: определение, клиническая			
	ПК-2.ИД6,		картина, лабораторная и инструментальная			
	ПК-2.ИД7,		диагностика, лечение и прогноз.			
	ПК-2.ИД8,		Лекарственные препараты, ответственные за			
	ПК-2.ИД9,		возникновение острых ТИН. Метаболические,			
	ПК-3.ИД1,		иммунные токсические, опухолевые причины			
	ПК-3.ИД2,		возникновения хронических ТИН.			
	ПК-3.ИД3,		Посиндромная дифференциальная			
	ПК-3.ИД4,		диагностика заболевания. Место ТИН в			
	ПК-3.ИД6		структуре ХБП.			
4	ПК-5.ИД5,	Тема 4.	Дифференциальный диагноз острого			
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	почечного повреждения. Определение острого			
	ПК-5.ИД11,	диагноз острого почечного	повреждения почек. Основные причины и			
	ПК-2.ИД3,	повреждения	патогенетические механизмы развития ОПП.			
	ПК-2.ИД4,		Классификация ОПП. Основные клинические			
	ПК-2.ИД5,		синдромы. Особенности клинической картины			
	ПК-2.ИД6,		ОПП и обострения ХБП. Лабораторная			
	ПК-2.ИД7,		диагностика. Инструментальная диагностика.			
	ПК-2.ИД8,		Дифференциальный диагноз острого и			
	ПК-2.ИД9,		хронического поражения почек. Принципы			
	ПК-3.ИД1,		лечения ОПП. Заместительная почечная			
	ПК-3.ИД2,		терапия. Контроль эффективности терапии.			
	ПК-3.ИД3,					
	ПК-3.ИД4,					
	ПК-3.ИД6					

5	ПК-5.ИД5,	Тема 5. Клинический	Клинический разбор. Изучение национальных
	ПК-5.ИД10,	разбор	стандартов оказания медицинской помощи
	ПК-5.ИД11,		больным. Составление плана обследования,
	ПК-2.ИД3,		лечения в соответствии с международными и
	ПК-2.ИД4,		национальными рекомендациями в
	ПК-2.ИД5,		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

№	Шифр	Наименование темы	Содержание темы				
п/п	компетенции						
	Раздел 1. Кардиология						

1	ПК-2.ИД3,	Тема 1. Функциональная	Функциональная диагностика в кардиологии				
	ПК-2.ИД5,	диагностика в кардиологии	Роль методов функциональной диагностики в				
	ПК-2.ИД8	And not mad b Rappinosios mi	стратификации рисков сердечно-сосудистых				
	ПК-2.ИДО						
			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,				
			внутриполостных 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.				
		<u> </u>	Paraman Panaman				

2	ПК-5.ИД5,	Тема 2.	Дифференциальный диагноз артериальной					
	ПК-5.ИД10,	Дифференциальный	гипертензии: первичная и вторичная АГ.					
	ПК-5.ИД11,	диагноз артериальной	Причины, распространенность, клиническая					
	ПК-2.ИД3,	гипертензии	картина, особенности физикального обследования, данные инструментальных и лабораторных методов обследования при различных вариантах вторичной АГ. Почечна					
	ПК-2.ИД4,		обследования, данные инструментальных и					
	ПК-2.ИД5,							
	ПК-2.ИД6,		различных вариантах вторичной АГ. Почечная					
	ПК-2.ИД7,		(ренопаренхиматозная и реноваскулярная) АГ.					
	ПК-2.ИД8,		Эндокринные АГ (первичный					
	ПК-2.ИД9,		гиперальдостеронизм, феохромоцитома,					
	ПК-3.ИД1,		гиперкортицизм, заболевания щитовидной и					
	ПК-3.ИД2,		, 1					
	ПК-3.ИД3,							
	ПК-3.ИД4,		аортального клапана, коарктация аорты).					
	ПК-3.ИД6		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.					

		1	1						
3	ПК-5.ИД5,	Тема 3. Заболевания аорты	Заболевания аорты. Классификация						
	ПК-5.ИД10,		заболеваний аорты. Особенности клинической						
	ПК-5.ИД11,		картины. Дифференциальная диагностика.						
	ПК-2.ИД3,		Роль визуализирующих методов исследования						
	ПК-2.ИД4,		в диагностике заболеваний аорты.						
	ПК-2.ИД5,		Диагностический алгоритм при остром						
	ПК-2.ИД6,		аортальном синдроме. Лечение заболеваний						
	ПК-2.ИД7,		аорты: медикаментозное, хирургическое,						
	ПК-2.ИД8,		эндоваскулярное. Выбор тактики лечения с						
	ПК-2.ИД9,		учетом клинической ситуации. Аневризма						
	ПК-3.ИД1,		грудной аорты. Аневризма брюшной аорты.						
	ПК-3.ИД2,	Скрининг аневризмы брюшной аорты в							
	ПК-3.ИД3,	группах высокого риска. Профилактика							
	ПК-3.ИД4,		разрыва аневризмы аорты. Модификация						
	ПК-3.ИД6		факторов риска. Атеросклеротическое						
			поражение аорты. Расслоение аорты, тактика						
			ведения, варианты лечения, профилактика.						
			Генетические заболевания аорты.						
			Воспалительные заболевания аорты:						
			гигантоклеточный артериит, артериит						
			Такаясу.						
		Раздел 2. Пу	льмонология						
1	ПК-2.ИД3,	Тема 1. Визуализирующие	Визуализирующие методы исследования в						
	ПК-2.ИД5,	методы исследования в	пульмонологии. Рентгенологические						
	ПК-2.ИД8	пульмонологии	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,						
1	1	1	I and the second						

#### Раздел 3. Ревматология

диагностическая ценность. Бронхоскопия: визуальное исследование, методы забора материала, бронхоальвеолярный лаваж.

Лечебные бронхоскопии.

1	ПК-2.ИД3,	Тема 1. Методы	Методы исследования в ревматологии. Роль
	ПК-2.ИД4,	исследования в	лабораторной диагностики, аутоиммунные
	ПК-2.ИД5,	ревматологии	антитела. Рентгенологическая диагностика
	ПК-2.ИД8		артритов, отдельных поражений внутренних
			органов. Роль высокотехнологичных методов
			визуализации при артритах, ДБСТ,
			васкулитах. Капилляроскопия. Артроскопия.
			Роль морфологического исследования.
2	ПК-5.ИД5,	Тема 2. Метаболические	Метаболические артриты. Обзор наиболее
	ПК-5.ИД10,	артриты	частых и отдельных редких метаболических
	ПК-5.ИД11,		артритов. Подагра и гиперурикемия,
	ПК-2.ИД3,		пирофосфатная артропатия, алкаптонурия,
	ПК-2.ИД4 ,		гемохроматоз. Особенности поражения
	ПК-2.ИД5 ,		суставов и внутренних органов, диагностика.
	ПК-2.ИД6 ,		Внутригрупповой и междисциплинарный
	ПК-2.ИД7 ,		дифференциальный диагноз. Принципы
	ПК-2.ИД8 ,		лечения.
	ПК-2.ИД9 ,		
	ПК-3.ИД1,		
	ПК-3.ИД2,		
	ПК-3.ИД3,		
	ПК-3.ИД4 ,		
	ПК-3.ИД6		
3	ПК-5.ИД5,	Тема 3.	Антифосфолипидный синдром. Клиника,
	ПК-2.ИД3,	Антифосфолипидный	критерии диагностики, принципы лечения.
	ПК-2.ИД4,	синдром	
	ПК-2.ИД5,		
	ПК-2.ИД6,		
	ПК-2.ИД7,		
	ПК-2.ИД8,		
	ПК-2.ИД9,		
	ПК-3.ИД1,		
	ПК-3.ИД2,		
	ПК-3.ИД4,		
	ПК-3.ИД6		
		Раздел 4. Гаст	роэнтерология

1	ПК-5.ИД5,	Тема 1.	Дифференциальный диагноз дисфагиии.						
1	ПК-5.ИД3 , ПК-5.ИД10 ,	Дифференциальный	Определение дисфагии. Физиология акта						
	ПК-5.ИД11,	диагноз дисфагии	1						
	ПК-2.ИД3,		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.  Дифференциальный диагноз диареи. Определение диареи. Патофизиология и механизмы диареи. Клиническая классификация диареи. Особенности диареи						
	ПК-2.ИД4,		1 -						
	ПК-2.ИД5,		1						
	ПК-2.ИД6,								
	ПК-2.ИД7,		склеродермия, синдром Шегрена).						
	ПК-2.ИД8,								
	ПК-2.ИД9,		заболевания ротовой полости, глотки и						
	ПК-3.ИД1,		пищевода. Механические причины.						
	ПК-3.ИД2,		Нейромышечные причины. Сидеропеническая						
	ПК-3.ИД3,		дисфагия. Внешнее сдавление. Ахалазия						
	ПК-3.ИД4,		кардии. Стриктуры пищевода. Спазм						
	ПК-3.ИД6		пищевода. Рак пищевода.						
2	ПК-5.ИД5,	Тема 2.	Дифференциальный диагноз диареи.						
	ПК-5.ИД9,	Дифференциальный	Определение диареи. Патофизиология и						
	ПК-5.ИД10,	диагноз диареи	механизмы диареи. Клиническая						
	ПК-5.ИД11,		_						
	ПК-2.ИД3,		при острых инфекционных заболеваниях,						
	ПК-2.ИД4,		воспалительных заболеваниях кишечника						
	ПК-2.ИД5,		неизвестной этиологии, глютеновой						
	ПК-2.ИД6,		энтеропатии, болезни Уиппла, амилоидозе,						
	ПК-2.ИД7,		лимфоме, эндокринных энтеропатиях,						
	ПК-2.ИД8,		лекарственной этиологии, синдроме						
	ПК-2.ИД9,		раздраженного кишечника. Диагностические						
	ПК-3.ИД1,		исследования при диарее. Неспецифическое						
	ПК-3.ИД2,		лечение диареи.						
	ПК-3.ИД3,								
	ПК-3.ИД4,								
	ПК-3.ИД6								
	•	Раздел 5. Н	Іефрология						

Раздел 5. Нефрология

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

#### 4. Тематический план дисциплины.

#### 4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем.

№	Виды	Период обучения (семестр)	Количество	Виды	Фор	Формы контроля			
П	учебных	Порядковые номера и	часов	контроля	усп	евае	MOC	ти	И
/п	занятий /	наименование разделов.	контактной	успеваемости	про	промежуточной аттестации			й
	форма	Порядковые номера и	работы		атт				
	промеж.	наименование тем			КП	ОК	<b>P3</b>	ТЭ	ИБ
	аттестации	разделов. Темы учебных							
		занятий.							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		10 ce	еместр						
Pa	вдел 1. Карди	ОЛОГИЯ							
Tei	ма 1. Острый	коронарный синдром							
1	ЛЗ	Острый коронарный синдром	2	Д	1				
2	КП3	Дифференциальный диагноз	4	T	1	1		1	
		острого коронарного							
		синдрома							
3	ЛЗ	Осложнения инфаркта	2	Д	1				
		миокарда							
4	КП3	Осложнения инфаркта	4	T	1	1		1	
		миокарда							
Te	ма 2. Диффер	енциальный диагноз нарушени	й ритма и про	водимости серд	ща				
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз	2	Д	1				
		нарушений ритма и							
		проводимости сердца							
2	C3	Фибрилляция предсердий	3	T	1			1	
3	КП3	Дифференциальный диагноз	4	T	1	1		1	
		нарушений ритма и							
		проводимости сердца							
Te	ма 3. Диффер	енциальный диагноз перикарді	итов						
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз	2	Д	1				
		перикардитов							
2	КП3	Дифференциальный диагноз	3	T	1	1		1	
		перикардитов							
Tei		ионный эндокардит		•		•	•	•	
	т - ¬	- 1 · · · 1 · · ·							

1	КПЗ	Инфекционный эндокардит	2	Т	1	1		1	
Ten	иа 5. Диффер	енциальный диагноз кардиоми	опатий						
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз кардиомиопатий	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз кардиомиопатий	4	Т	1	1		1	
Ten	иа 6. Диффер	енциальный диагноз пороков с	ердца у взрос.	лых					
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз пороков сердца у взрослых	4	Т	1	1		1	
Ten	иа 7. Сердечн	ая недостаточность							
1	Л3	Дифференциальный диагноз и лечение острой сердечной недостаточности	2	Д	1				
2	КПЗ	Острая сердечная недостаточность, декомпенсация XCH	2	Т	1	1		1	
Ten	<b>иа 8.</b> Клиниче	еский разбор							
1	КП3	Клинический разбор больных с заболеваниями сердца	2	Т	1		1		
Ten	<b>ча 9.</b> Кардиор	енальный синдром			<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>	
1	СЗ	Кардиоренальный синдром	2	Т	1			1	
2	К	Коллоквиум 1	2	P	1	1			
3	К	Коллоквиум 2	2	P	1				1
Pa	вдел 2. Пульм	онология							
Ten	иа 1. Диффер	енциальный диагноз артериаль	ного и венозн	ого тромбоэмбо	ЭЛИЗІ	ма			
1	ЛЗ	Тромбоэмболия легочной артерии	2	Д	1				
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз артериального и венозного тромбоэмболизма	3	Т	1	1		1	
Ten	иа <b>2.</b> Синдром	м легочной гипертензии	1	1					
1	ЛЗ	Синдром легочной гипертензии	2	Д	1				

- 1		<del></del>	1				1		
2	КП3	Дифференциальный диагноз	2	T	1	1		1	
		первичной и вторичной							
		легочной гипертензии,							
		диагностика и лечение в							
		стационаре							
Ten	<b>1а 3.</b> Диффер	енциальный диагноз выпота в і	плевральную і	полость	<u> </u>	l	1		
1	КП3	Дифференциальный диагноз	3	Т	1	1		1	
		выпота в плевральную							
		полость. Плевриты							
		-	еместр		<u> </u>	ļ			
Раз	<b>дел 1.</b> Пульм		-						
Ten		енциальный диагноз бронхообо	структивного	синдрома					
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз	3	Т	1	1		1	
		бронхообструктивного							
		синдрома							
Ten	<b>1а 2.</b> Диффер	енциальный диагноз пневмони	й		<u> </u>	<u> </u>			
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз	2	Д	1				
		пневмоний.							
		Внутрибольничные							
		пневмонии							
2	КП3	Дифференциальная	4	Т	1	1		1	
		диагностика пневмоний.							
		Внутрибольничные							
		пневмонии							
Ten	<b>ла 3.</b> Диффер	ренциальный диагноз интерстиг	циальных забо	леваний легких		<u> </u>			
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз	2	Д	1				
		интерстициальных							
		заболеваний легких							
2	КП3	Дифференциальный диагноз	3	Т	1	1		1	
		интерстициальных							
		заболеваний легких							
Раз	дел 2. Ревма	тология							
Ten	<b>ла 1.</b> Диффер	ренциальный диагноз спондилог	артритов						
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз	2	Д	1				
		спондилоартритов							

2	КП3	Дифференциальный диагноз спондилоартритов	3	Т	1	1		1		
Ten	<b>Тема 2.</b> 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		
Ten	иа 3. Диффер	енциальный диагноз системны	х васкулитов		_					
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз системных васкулитов	2	Д	1					
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз системных васкулитов	3	Т	1	1		1		
Ten	<b>Тема 4.</b> Клинический разбор									
1	КПЗ	Клинический разбор	3	Т	1		1			
Раз	<b>дел 3.</b> Гемато	<b>РИГОТО</b>								
Ten	иа 1. Диффер	енциальный диагноз анемий								
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз анемий	3	Т	1	1		1		
Ten	иа 2. Диффер	енциальный диагноз гемобласт	030В							
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз гемобластозов	2	Т	1	1		1		
Ten	иа 3. Диффер	енциальный диагноз лимфопро	лиферативны	х заболеваний		•				
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз лимфопролиферативных заболеваний	2	Д	1					
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз лимфопролиферативных заболеваний	3	Т	1	1		1		
Ten	иа 4. Диффер	енциальный диагноз миелопро	лиферативных	к заболеваний						
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз миелопролиферативных заболеваний	2	Д	1					

2	КПЗ	Дифференциальный диагноз миелопролиферативных заболеваний	3	Т	1	1		1	
Ten	иа 5. Диффер	ренциальный диагноз иммуногл	обулинопатий	í	•	•	•		
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	P	1	1			
Pa	дел 4. Гастр	оэнтерология			•	•	•		
Ten	<b>ла 1.</b> Диффер	ренциальный диагноз заболеван	ий тонкой киг	шки					
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз заболеваний тонкой кишки	2	Д	1				
2	КП3	Дифференциальный диагноз заболеваний тонкой кишки	3	Т	1	1		1	
Ten	иа 2. Диффер	ренциальный диагноз заболеван	ий толстой ки	шки					
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз заболеваний толстой кишки	2	Д	1				
2	КП3	Дифференциальный диагноз заболеваний толстой кишки	3	Т	1	1		1	
Ten	<b>ла 3.</b> Диффер	ренциальный диагноз хроничест	ких гепатитов						
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз хронических гепатитов	3	Т	1	1		1	
Ten	<b>1а 4.</b> Диффеј	ренциальный диагноз аутоимму	нных заболева	аний печени	•			•	
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз аутоиммунных заболеваний печени	3	Т	1	1		1	
Ten	<b>ла 5.</b> Диффеј	ренциальный диагноз циррозов	печени						
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз циррозов печени	4	Т	1	1		1	
Pa	дел 5. Нефр	ОЛОГИЯ			•	ē	-		,
Ten	<b>ла 1.</b> Диффер	ренциальный диагноз нефротич	еского синдро	ома					

1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз нефротического синдрома	2	Д	1					
2	КП3	Дифференциальный диагноз нефротического синдрома	3	T	1	1		1		
Ten	иа 2. Диффер	енциальный диагноз нефритич	еского синдро	ма						
1	ЛЗ	Дифференциальный диагноз нефритического синдрома	2	Д	1					
2	КПЗ	Дифференциальный диагноз нефритического синдрома	3	T	1	1		1		
Ten	Тема 3. Дифференциальный диагноз тубулоинтерстициальных нефропатий									
1	КПЗ	Дифференциальный диагноз тубулоинтерстициальных нефропатий	3	T	1	1		1		
Ten	иа 4. Диффер	енциальный диагноз острого по	очечного повр	еждения						
1	СЗ	Дифференциальный диагноз острого почечного повреждения	2	T	1			1		
Ten	<b>ла 5.</b> Клиниче	еский разбор								
1	КП3	Клинический разбор	3	T	1		1			
2	К	Коллоквиум 2 (Модули Гастроэнтерология, Нефрология)	2	P	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

		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
4	Тестирование в электронной форме (ТЭ)	Выполнение тестового задания в электронной форме
5	Подготовка учебной истории болезни (ИБ)	Написание (защита) учебной истории болезни

#### 4.2. Формы проведения промежуточной аттестации

10 семестр

- 1) Форма промежуточной аттестации Зачет
- 2) Форма организации промежуточной аттестации -Контроль присутствия, Опрос комбинированный, Тестирование в электронной форме
- 11 семестр
- 1) Форма промежуточной аттестации Экзамен
- 2) Форма организации промежуточной аттестации -Контроль присутствия, Опрос комбинированный

#### 5. Структура рейтинга по дисциплине

## 5.1. Критерии, показатели проведения текущего контроля успеваемости с использованием балльно-рейтинговой системы.

Рейтинг по дисциплине рассчитывается по результатам текущей успеваемости обучающегося. Тип контроля по всем формам контроля дифференцированный, выставляются оценки по шкале: "неудовлетворительно", "удовлетворительно", "хорошо", "отлично". Исходя из соотношения и количества контролей, рассчитываются рейтинговые баллы, соответствующие системе дифференцированного контроля.

#### 10 семестр

Виды занятий		Формы текущего контроля успеваемо		Кол-во контролей бага бага бага бага бага бага бага баг					***	
		/виды работы		Koniposien	баллов	ТК	втк	Отл.	Xop.	Удовл.
		Опрос комбинированный	ОК	11	55	В	T	5	4	2
Клинико- практическое занятие	КПЗ	Решение практической (ситуационной) задачи	Р3	1	5	В	Т	5	4	2
		Тестирование в электронной форме	ТЭ	11	55	В	Т	5	4	2
Семинарское занятие	СЗ	Тестирование в электронной форме	ΤЭ	2	10	В	Т	5	4	2
<i>V</i> оддокрими	K	Опрос комбинированный	ОК	1	140	В	P	140	94	47
Коллоквиум	IX	Подготовка учебной истории болезни	ИБ	1	140	В	P	140	94	47
	Сумма баллов за семестр									

#### 11 семестр

Виды занятий		Формы текущего контроля успеваемо	сти	Кол-во контролей	Макс. кол-во		Соответствие оценок ** рейтинговым баллам ГК ВТК Отл. Хор. Удов				
		/виды работы		Komponen	баллов	ТК	втк	Отл.	Xop.	Удовл.	
		Опрос комбинированный	ОК	19	95	В	Т	5	4	2	

Клинико- практическое занятие	КПЗ	Решение практической (ситуационной) задачи	Р3	2	10	В	Т	5	4	2
		Тестирование в электронной форме	ТЭ	19	95	В	T	5	4	2
Семинарское занятие	C3	Тестирование в электронной форме	ЕТ	1	5	В	Т	5	4	2
I a war ayan ya a	К	Опрос комбинированный	ОК	2	280	В	P	140	94	47
Коллоквиум	K	Подготовка учебной истории болезни	ИБ	1	140	В	P	140	94	47
Сумма баллов за семестр										_

# 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».

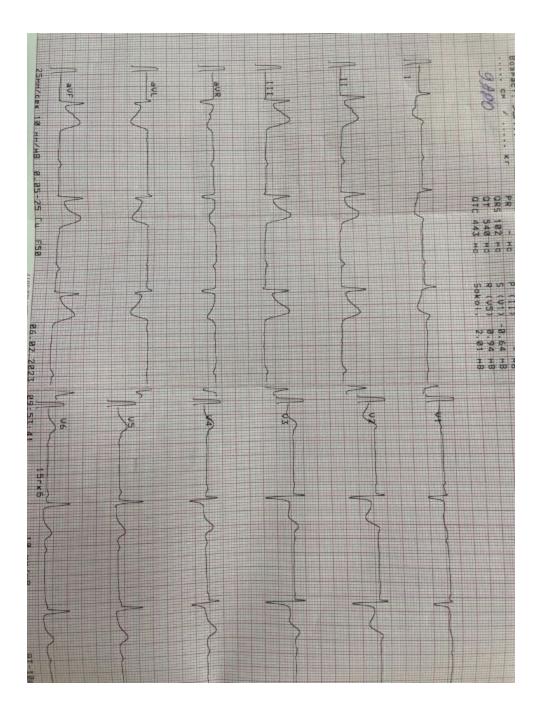
Оценка	Рейтинговый балл
Отлично	900
Хорошо	750
Удовлетворительно	600

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

Примеры практических (ситуационных) задач для подготовки к промежуточнои аттестации

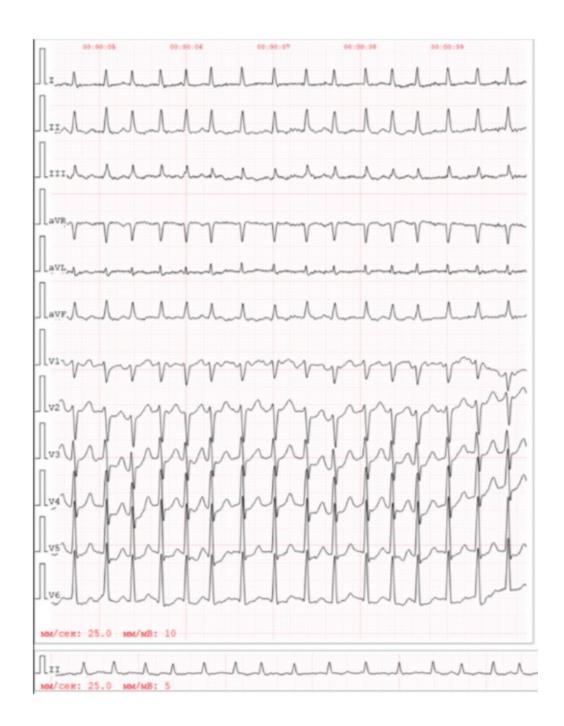
#### Примеры ситуационных задач для проведения промежуточной аттестации в форме зачета

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

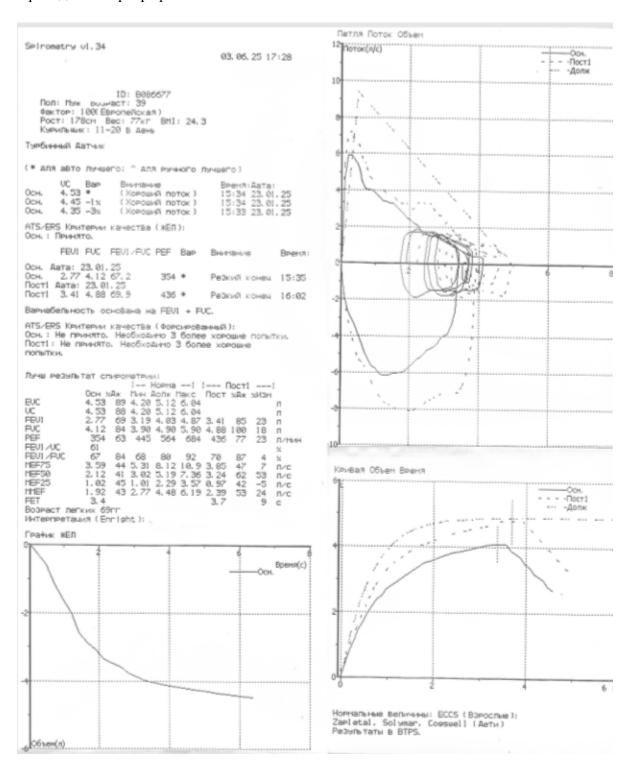
2. Больной Б., 51 год, АД не контролирует, на диспансерном учете в поликлинике по месту жительства не состоит. В течение последних трех дней отмечает перебои в работе сердца, снижение переносимости физической нагрузки, в связи с чем обратился к терапевту. О бъективно: состояние средней тяжести. ЧД=22 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. І тон над верхушкой приглушен, систолический шум и усиление 2 тона над аортой. В остальном внутренние органы без изменений. Анализ крови: НЬ 96 г/л, эр. 3,4x  $10^{12}/\pi$ ; Лейк.- 7,7x10 $9/\pi$ , СОЭ 50 мм/ч. Среактивный белок 24 мг/л. Результаты рентгенографии лучезапястных суставов: остеопороз в эпифизах, сужение суставной щели, единичные узуры 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°С, 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°С. 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: Нь 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-7,2х10<sup>9</sup>/л, тромбоциты 114х10<sup>9</sup>/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 наросли 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 п 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, СЗ 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 голенях, боль в коленных и голеностопных суставах. Наблюдение и лечение у невролога эффекта В последние 2 месяца состояние стало дало. зафиксировано повышение АД до 190/110 мм рт. ст. (без клинических ухудшаться: 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 голенях — 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.

бщий анализ крови: гемоглобин 95 г/л, эритроциты  $3.1 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты  $-12.6 \times 10^{9}$ /л, тромбоциты -  $437 \times 10^{9}$ /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,  $\alpha_1$ -4%  $\alpha_2$ -8%  $\beta$ -12%  $\gamma$ -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

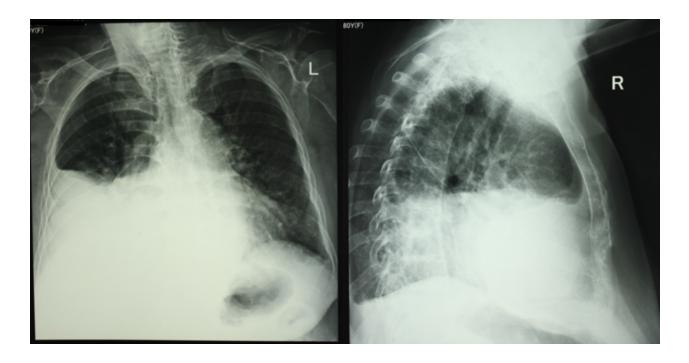
**2.** Больной М., 52 лет, работал слесарем, в настоящее время не работает, злоупотребляет алкоголем. Заболел неделю назад — после переохлаждения появились недомогание, лихорадка до 38<sup>о</sup>C, головные боли, миалгии, сухой кашель. Через 2 дня на фоне приема жаропонижающих средств температура снизилась 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 36,8°C. Кожные покровы обычной окраски, влажные. ЧД — 24 в 1 мин, ортопноэ нет. Правая половина грудной клетки несколько отстает 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:  $H_B - 128 \, \Gamma/\pi$ , эритр.  $-3.5 \, \text{млн/мкл}$ , тромб.  $-386 \, \text{тыс/мкл}$ , лейк.  $-8.900 \, \text{в} \, 1 \, \text{мкл}$  (п -6, с -74, л -18, м -2)%,  $COЭ - 42 \, \text{мм/час}$ . Ан. мочи без особенностей. Общий белок  $-74 \, \Gamma/\pi$ , билирубин  $-23.8 \, (\text{прямой} -5.2) \, \text{мкмоль/л}$ ,  $ACT - 36 \, \text{ед/л}$ ,  $AЛT - 38 \, \text{ед/л}$ ,  $\Gamma\Gamma T - 92 \, \text{ед/л}$ , мочевина  $-7.4 \, \text{ммоль/л}$ , креатинин  $-96 \, \text{мкмоль/л}$ , C-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, XM-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 сердечнососудистых 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, магнитнорезонансная 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

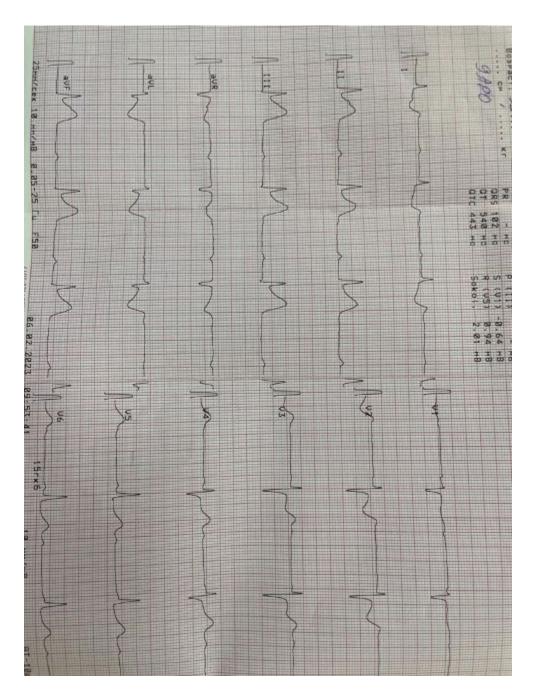
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет

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.

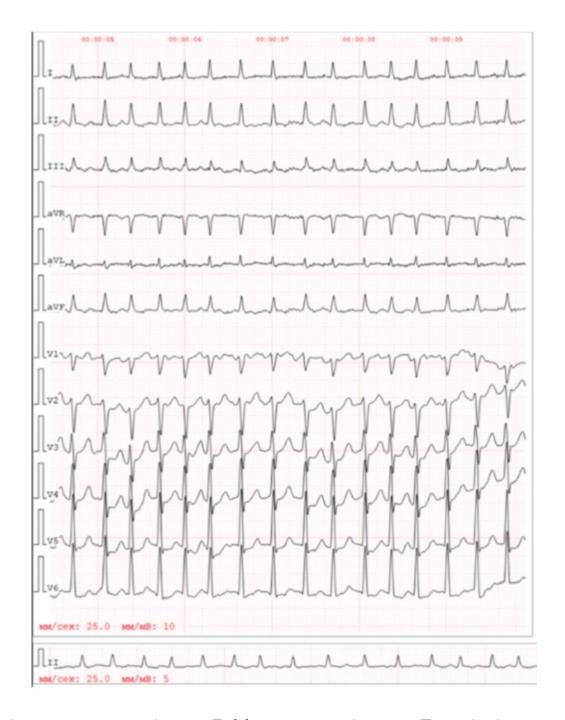
Больной Н., 58 лет, до настоящего времени считал себя здоровым. Ночью возникли интенсивные боли жгуче-давящего характера в эпигастральной области, распространяющиеся в нижнюю треть загрудинной области, сопровождавшиеся потливостью, слабостью, головокружением, длительностью 1,5 часа. Боли купированы по 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

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. О бъективно: 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

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

#### 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, XM-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, магнитнорезонансная 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-резонанская 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-резонанская 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-резонанская томография, урография)
- 2. Основные нефрологические синдромы: мочевой, 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 –  $38.6 \text{ кг/м}^2$ . Окружность талии – 111 см. Окружность бёдер – 108 см.Кожные видимые слизистые окраски покровы И обычной 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 5,0x1012 /л; тромбоциты 220x109/л; лейкоциты 6,8x109/л; СОЭ 15 мм/час.

Биохимический анализ крови: общий белок 78 г/л; мочевина 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; мочевая кислота 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.

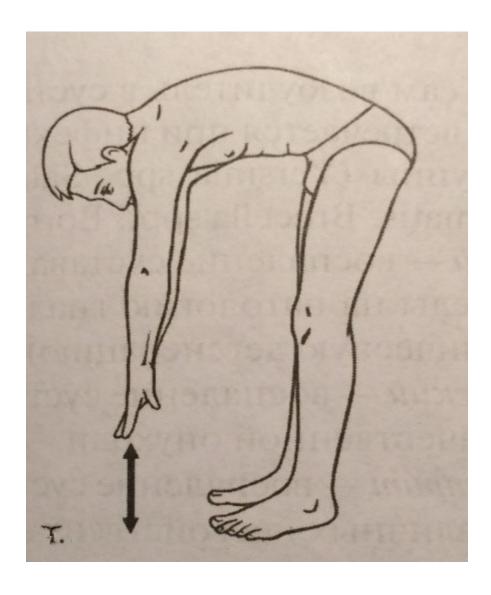
- 2. Проведите дифференциальный диагноз.
- 3. Назначьте дополнительные исследования.
- 4. Определите тактику ведения больной.

*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 продолжаются 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 голеней. 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 обучающиися должен

внимательно изучить рекомендованную литературу, включая учебники и учебнометодические 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 клинико-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, Институ 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 Х. 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.

#### 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	Внутренние болезни: [учебник для медицинских вузов], Абдулхаков Р. А., 2008	Ревматология Кардиология Гастроэнтерология Нефрология Гематология Пульмонология	204	
2	Клиническая диагностика: проблемно-ориентированный учебник по внутренней медицине, Чучалин А. Г., Бобков Е. В., 2019	Ревматология Кардиология Гастроэнтерология Нефрология Гематология Пульмонология	250	
3	Нефрология: национальное руководство, Мухин Н. А., 2009	Кардиология Нефрология	0	https://www. studentlibrary.ru/book /ISBN9785970411742. html
4	Нефрология: практическое руководство, Шилов Е. М., 2010	Кардиология Нефрология	0	https://www. studentlibrary.ru/book /ISBN9785970416419. html
5	Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система, Ройтберг Г. Е., Струтынский А. В., 2021	Кардиология	0	https://www.books-up. ru/ru/read/vnutrennie- bolezni-serdechno- sosudistaya-sistema- 11957884/

6	Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика, Ройтберг Г. Е., Струтынский А. В., 2021	Ревматология Кардиология Гастроэнтерология Нефрология Гематология Пульмонология	0	https://www.books-up. ru/ru/read/vnutrennie- bolezni-laboratornaya- i-instrumentalnaya- diagnostika-11957433/
7	Внутренние болезни: учебник, Маколкин В. И., Овчаренко С. И., Сулимов В. А., 2017	Ревматология Кардиология Гастроэнтерология Нефрология Гематология Пульмонология	0	https://www. studentlibrary.ru/book /ISBN9785970441572. html
8	Внутренние болезни. Система органов дыхания: учебное пособие, Ройтберг Г. Е., Струтынский А. В., 2021	Пульмонология	0	https://www.books-up. ru/ru/read/vnutrennie- bolezni-cistema- organov-dyhaniya- 11958723/
9	Госпитальная терапия: курс лекций, Люсов В. А., 2010	Ревматология Кардиология Гастроэнтерология Нефрология Гематология Пульмонология	1	

# 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 PHИМУ 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 административнообразовательная 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.), AO «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 материальнотехнического обеспечения образовательной деятельности для реализации образовательной программы дисциплины (модуля):

№ п /п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения	Ноутбук, Возможность подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа в электронную информационно-образовательную среду, Столы, Стулья, Доска интерактивная, Экран для проектора, Проектор мультимедийный, Доска маркерная
2	Учебные аудитории для проведения промежуточной аттестации	Стулья, Возможность подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа в электронную информационно-образовательную среду, Столы, Ноутбук, Подключения к компьютеру и принтеру
3	Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные 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

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)
		P - P		(

для образовател	ьной программ	ы высшего обр	разования – програм	мы бакалавриата/с	пециалитета
/магистратуры	(оставить нуж	ное) по напр	авлению подготовн	ки (специальности	(оставить
нужное)					(код и
наименование	направления	подготовки	(специальности))	направленность	(профиль)
« <u> </u>		_» на	учебный год		
Рабочая програм	мма дисциплин	ы с изменения	ми рассмотрена и о,	добрена на заседан	ии кафедры
	(Прото	окол №	OT «»	20).	
Заведующий		кафедрой	_		(подпись)
			(Инициалы и	фамилия)	

### Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
Контроль присутствия	Присутствие	КП
Опрос комбинированный	Опрос комбинированный	ОК
Решение практической (ситуационной) задачи	Практическая задача	Р3
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	ЛЗ
Клинико-практическое занятие	Клинико- практическое	КПЗ
Семинарское занятие	Семинар	СЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К
Экзамен	Экзамен	Э
Зачет	Зачет	3

### Виды контроля успеваемости

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

Текущий рубежный контроль	Рубежный	P
Промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	ПА