

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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

Педиатрический факультет

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан педиатрического факультета
д-р мед. наук, проф.

Л.И. Ильенко
«31» августа 2020 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

С.1.Б.11 ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

для образовательной программы высшего образования -
программы специалитета
по специальности

31.05.02 Педиатрия

Москва 2020 г.



Настоящая рабочая программа дисциплины С.1.Б.11 «Госпитальная терапия» (Далее – рабочая программа дисциплины) является частью программы специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия.

Направленность (профиль) образовательной программы: Педиатрия.

Форма обучения: очная.


Рабочая программа дисциплины подготовлена на кафедре Госпитальная терапия (далее – кафедра) ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России авторским коллективом под руководством Чучалина А.Г., доктора медицинских наук, профессора, академика РАН.

Составители:

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы	Подпись
1.	Чучалин Александр Григорьевич	д-р мед. наук, проф., академик РАН.	Зав. кафедрой госпитальной терапии ПФ	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)	
2.	Баранова Ирина Александровна	д-р мед. наук, проф., проф.	Профессор кафедры госпитальной терапии ПФ	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)	

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (Протокол № 13 от «28» апреля 2020 г.).

Рабочая программа дисциплины рекомендована к утверждению рецензентами:

№ п.п.	Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность	Основное место работы	Подпись
1.	Полунина Наталья Валентиновна	д-р мед. наук, проф., академик РАН	Зав. кафедрой общественног о здоровья и здравоохранен ия, экономики здравоохранен ия ПФ	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)	

Рабочая программа дисциплины рассмотрена и одобрена советом педиатрического факультета, протокол № 1 от «31» августа 2020 г.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации рабочей программы дисциплины:

1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от «17» августа 2015 г. № 853 (Далее – ФГОС ВО).

- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Устав и локальные акты Университета.

1. Общие положения

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

1.1.1. Целью освоения дисциплины «Госпитальная терапия» является формирование у студентов врачебного мышления, практических умений и навыков диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов, оказания неотложной помощи и решения вопросов рациональной терапии.

1.1.2. Задачи, решаемые в ходе освоения программы дисциплины:

- сформировать/развить систему знаний и умений диагностики и лечения наиболее распространенных и социально значимых заболеваний внутренних органов;
- сформировать/развить систему знаний и умений диагностики и оказания медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе;
- сформировать/развить навыки клинического обследования, интерпретации результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики;
- сформировать/развить навыки формулировки и обоснования развернутого клинического диагноза, составления плана обследования пациента;
- сформировать готовность и способность применять знания и умения рационального выбора лекарственных средств для лечения наиболее распространенных заболеваний внутренних органов;
- сформировать/развить навыки заполнения медицинской документации (истории болезни);
- сформировать/развить навыки поиска, анализа и использования специализированных медицинских ресурсов;
- сформировать/развить знания основных положений биомедицинской этики;
- сформировать/развить навыки этического мышления;
- сформировать/развить навыки общения с пациентами, их представителями и коллегами по работе, медицинским персоналом.

1.2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Госпитальная терапия» изучается в 9 семестре и относится к базовой части Б1 Дисциплины. Является обязательной дисциплиной.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 з.е.

Для успешного освоения настоящей дисциплины обучающиеся должны освоить следующие дисциплины:

- Анатомия;
- Биоэтика;
- Гистология, эмбриология, цитология;
- Иммунология;
- Иностранный язык;
- История медицины;
- Латинский язык;
- Лучевая диагностика;
- Микробиология и вирусология;

- Неврология, медицинская генетика;
- Нормальная физиология;
- Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия;
- Патофизиология; клиническая патофизиология;
- Пропедевтика внутренних болезней;
- Топографическая анатомия и оперативная хирургия;
- Факультетская терапия, профессиональные болезни;
- Фармакология.

Знания, умения и опыт практической деятельности, приобретенные при освоении настоящей дисциплины, необходимы для успешного освоения дисциплин «Клиническая фармакология», «Офтальмология», «Фтизиатрия», «Госпитальная педиатрия».

1.3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы:

9 семестр

Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю): (знания, умения навыки)	Компетенции студента, на формирование которых направлены результаты обучения по дисциплине	Шифр компетенции
Общекультурные компетенции		
<p>Знать: основные источники получения информации</p> <p>Уметь: самостоятельно получать необходимую информацию и реализовывать полученные знания при изучении дисциплины, а в дальнейшем - в лечебно-профилактической деятельности</p> <p>Владеть: навыками работы с учебной литературой, сетью Интернет</p>	<p>готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала</p>	ОК-5
общепрофессиональные компетенции		
<p>Знать: Основные информационные и библиографические медицинские ресурсы по специальности</p> <p>Уметь: самостоятельно находить, анализировать и использовать информационные, библиографические ресурсы для своей деятельности</p> <p>Владеть: медико-биологической терминологией, навыками работы с информационными и библиографическими ресурсами, информационно-коммуникационными технологиями.</p>	<p>готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</p>	ОПК-1
<p>Знать: Основные этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности. Кодекс профессиональной этики врача РФ. Основные положения биоэтики.</p> <p>Уметь: Реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p> <p>Владеть навыками: биоэтического мышления, общения с пациентами, их законными представителями, коллегами по работе, медперсоналом</p>	<p>способность и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	ОПК-4
<p>Знать: Структуру истории болезни, правила оформления</p>	<p>готовность к ведению медицинской</p>	ОПК-6

(ЛПЗ)																				
Лабораторная работа (ЛР)																				
Клинико-практические занятия (КПЗ)	46																			46
Специализированное занятие (СПЗ)																				
Комбинированное занятие (КЗ)																				
Коллоквиум (К)	2																			2
Контрольная работа (КР)																				
Итоговое занятие (ИЗ)																				
Групповая консультация (ГК)																				
Конференция (Конф.)																				
Иные виды занятий																				
Самостоятельная работа обучающихся в семестре (СРО), в т.ч.	42																			42
Подготовка к учебным аудиторным занятиям	22																			22
Подготовка истории болезни	4																			4
Подготовка курсовой работы																				
Подготовка реферата																				
Иные виды самостоятельной работы (в т.ч. выполнение практических заданий проектного, творческого и др. типов)	16																			16
Промежуточная аттестация																				
Контактная работа обучающихся в ходе промежуточной аттестации (КРПА), в т.ч.:	9																			9
Зачёт (З)																				
Защита курсовой работы (ЗКР)																				
Экзамен (Э)**	9																			9
Самостоятельная работа обучающихся при подготовке к промежуточной аттестации (СРПА), в т.ч.	27																			27
Подготовка к экзамену**	27																			27
Общая трудоемкость дисциплины (ОТД)	в часах: ОТД = КР+СРС+КРПА+СРПА	144																		144
	в зачетных единицах: ОТД (в часах):36	4																		4

3. Содержание дисциплины

3.1. Содержание тем дисциплины 9 семестр

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование темы дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах
1	2	3	4
1.	ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-20	Тема 1. Артериальная гипертензия, диагностические и лечебные алгоритмы	Синдром артериальной гипертензии, медико-социальная значимость, определение, этиология. Основные принципы обследования больного с артериальной гипертензией, классификация офисных (измеренных медицинским персоналом) показателей артериального давления. Стадии гипертонической болезни. Факторы, влияющие на прогноз и использующиеся для стратификации общего сердечно-сосудистого риска. Классификация вторичных артериальных гипертензий. Ренальная артериальная гипертензия, алгоритм дифференциальной диагностики и лечения. Реноваскулярная артериальная гипертензия, диагностический и лечебный алгоритмы. Артериальная гипертензия и эндокринопатии (феохромочитома,

			<p>альдостеронизм, синдром/болезнь Иценко-Кушинга), диагностический и лечебный алгоритмы; лечение гипертонического криза при феохромоцитоме. Артериальная гипертензия при гемодинамических нарушениях (коарктация аорты, недостаточность аортального клапана), диагностический и лечебный алгоритмы. Артериальная гипертензия как нежелательное явление лекарственной терапии.</p> <p>Цели лечения: целевые значения АД, немедикаментозное лечение, медикаментозное лечение (основные группы антигипертензивных препаратов, целесообразные комбинации).</p> <p>Гипертонические кризы, классификация, неотложная терапия.</p> <p>Артериальная гипертензия у беременных, классификация. Показания для госпитализации. Лекарственные средства для лечения артериальной гипертензии у беременных и кормящих грудью.</p>
2.	<p>ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8</p>	<p>Тема 2. Боль в грудной клетке, диагностические и лечебные алгоритмы</p>	<p>Возможные причины боли в грудной клетке: коронарогенные и некоронарогенные) и экстракардиальные (при поражении респираторной системы, при заболеваниях ЖКТ, нейро-мышечного генеза, остеогенные, центрального генеза)</p> <p>Характеристика болей (локализация, иррадиация, факторы усиления/ослабления, характер, длительность)</p> <p>Особенности характеристик боли при ОКС, ТЭЛА, остром перикардите, расслаивающей аневризме восходящего и нисходящего отделов аорты, болезнях пищевода, психогенных кардиалгиях, корешковом синдроме, опоясывающем герпесе, пневмотораксе, плеврите, грудино-ключичном артрите, язвенной болезни желудка, панкреатите, холецистите.</p> <p>Оценка дифференцирующих ассоциированных физикальных признаков/симптомов при следующих заболеваниях: ТЭЛА, расслаивающая аневризма восходящего и нисходящего отделов аорты, острый перикардит, пневмоторакс, плеврит, поражение костных структур и суставов грудной клетки, опоясывающий герпес, стеноз аортального клапана.</p> <p>Диагностический алгоритм при боли в грудной клетке. Роль ЭКГ-диагностики при боли в грудной клетке (ОКС, ТЭЛА, острый перикардит)</p> <p>Роль рентгенологической диагностики при боли в грудной клетке (пневмоторакс, пневмония, расслаивающая аневризма аорты, травмы).</p>
3.	<p>ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-20</p>	<p>Тема 3. Острый коронарный синдром, диагностический и лечебный алгоритмы</p>	<p>Острый коронарный синдром (ОКС): определение, клинические проявления, ЭКГ-классификация.</p> <p>Лечебно-диагностический алгоритм на догоспитальном и госпитальном этапах оказания медицинской помощи.</p> <p>ОКС без подъема сегмента ST: лечебно-диагностический алгоритм на госпитальном этапе оказания медицинской помощи. Топическая ЭКГ - диагностика при ОКС. Роль биомаркеров при подозрении на ОКС.</p> <p>Нестабильная стенокардия, классификация, критерии диагностики, лечение. Инфаркт миокарда: определение, классификация (по локализации, по фазам, изменениям на ЭКГ (Q-образующий и не-Q-образующий), этиопатогенезу), варианты клинического течения, критерии диагноза, лечение пациента с несложным течением инфаркта миокарда. Электрокардиографическая картина в зависимости от фазы течения инфаркта</p>

			миокарда.
4.	ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8	Тема 4. Кардиомегалия, диагностический и лечебный алгоритмы	<p>Кардиомегалия: определение, диагностический алгоритм. Основные заболевания, приводящие к развитию кардиомегалии: пороки сердца, ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, экссудативный перикардит, миокардит, кардиомиопатия. Значение эхокардиографии, рентгенографии, МРТ, инвазивных методов диагностики.</p> <p>Концентрическое ремоделирование миокарда, гипертрофия миокарда, диастолическая сердечная недостаточность. Разграничение понятий (ремоделирование и гипертрофия), диагностика, этиологическая диагностика причин развития.</p> <p>Эксцентрическое ремоделирование, дилатация полостей сердца, систолическая сердечная недостаточность: Разграничение понятий (ремоделирование и дилатация), диагностика, этиологическая диагностика причин развития.</p> <p>Дилатационная кардиомиопатия: причины развития, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, лечение.</p> <p>Дифференциальный диагноз выпотного перикардита. Тампонада сердца: диагностические критерии, неотложная терапия.</p>
5.	ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-20	Тема 5. Сердечная недостаточность, диагностический и лечебный алгоритмы	<p>Сердечная недостаточность: определение острой и хронической, систолической и диастолической, левожелудочковой и правожелудочковой. Основные причины развития</p> <p>Хроническая сердечная недостаточность, определение, причины развития, критерии диагностики (клинические, инструментальные, лабораторные). Классификации (по Василенко-Стражеско и международная Нью-Йоркская классификация). Диагностический алгоритм. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения (препараты, влияющие на прогноз; препараты, улучшающие симптоматику в некоторых клинических ситуациях).</p> <p>Острая сердечная недостаточность, классификации.</p> <p>Кардиогенный отек легких: определение, причины и механизмы развития, клиническая картина, лабораторные и инструментальные методы обследования, неотложная терапия. Дифференциальная диагностика кардиогенного и некардиогенного отеков легких.</p> <p>Кардиогенный шок: определение, причины и механизмы развития, клиническая картина, лабораторные и инструментальные методы обследования, неотложная терапия.</p>
6.	ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-20	Тема 6. Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и проводимости	<p>Экстрасистолия: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, ЭКГ – диагностика, лечение, прогноз.</p> <p>Фибрилляция предсердий: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, ЭКГ - диагностика. Алгоритмы ведения больных с разными формами фибрилляции предсердий. Показания к ЭИТ. Противопоказания к восстановлению синусового ритма. Прогноз.</p> <p>Трепетание предсердий: этиология, клиника, ЭКГ – диагностика, лечение.</p> <p>Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии: классификация, этиология, патогенез, клиническая</p>

			картина пароксизма, ЭКГ- диагностика, немедикаментозные и медикаментозные методы лечения. Желудочковые тахикардии: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, ЭКГ- диагностика, лечение, прогноз. Атриовентрикулярные блокады: этиология, классификация, клиническая картина, ЭКГ- диагностика, немедикаментозные и медикаментозные методы лечения, показания к кардиостимуляции, прогноз.
7.	ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-20	Тема 7. Бронхообструктивный синдром, диагностические и лечебные алгоритмы	Синдром бронхиальной обструкции. Патофизиологические механизмы бронхообструкции. Понятие об обратимой и необратимой обструкции дыхательных путей. Бронхиальная астма: определение, клиническая картина, алгоритмы диагностики, классификации по степени тяжести и уровню контроля, лекарственные средства для базисной и симптоматической терапии, «ступенчатый» подход к лечению. Обострение бронхиальной астмы, определение, классификация, диагностика, неотложная терапия. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ): определение, патогенез, факторы риска, классификация (спирометрическая классификация, комбинированная оценка), клиническая картина, фенотипы ХОБЛ (эмфизематозный и бронхитический), диагностический алгоритм, принципы нефармакологического и фармакологического лечения. Оценка анамнеза курения и подсчет индекса курящего человека. Обострение ХОБЛ, диагностика, неотложная терапия. Дифференциальная диагностика бронхиальной астмы и ХОБЛ. Анафилактический шок, этиопатогенез, диагностические критерии, неотложная терапия.
8.	ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8 ПК-20	Тема 8. Пневмония, диагностический и лечебный алгоритм.	Пневмонии: определение, диагностический алгоритм, клиническая классификация. Внебольничная пневмония: определение, этиопатогенез, диагностический алгоритм, особенности клинической картины пневмонии в зависимости от возбудителя, роль использования прогностических шкал (CRB-65, CURB-65, PORT), дифференцированный подход к ведению пациента в зависимости от полученного результата, стартовая эмпирическая антибактериальная терапия и ее обоснование. Новые вирусные пневмонии. Госпитальная (нозокомиальная) пневмония: определение, этиопатогенез, диагностический алгоритм, факторы риска наличия мультирезистентных возбудителей и роль оценки этих факторов в выборе начальной эмпирической антибактериальной терапии. Дифференциальный диагноз поражения респираторной системы у пациентов, которым проводится искусственная вентиляция легких. СПИД, пневмония. Особенности этиологии и клинической картины пневмонии у больных СПИДом. Осложнения внебольничной пневмонии. Пневмония у курящего человека.
9.	ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6	Тема 9. Основные гепатологические синдромы. Гепатиты и циррозы печени, диагностические и лечебные алгоритмы.	Синдром цитолиза гепатоцитов, определение синдрома, этиологи, критерии диагностики. Синдром желтухи, определение синдрома, классификация желтух, дифференциальная диагностика желтух. Синдром холестаза, определение синдрома, этиология, критерии диагностики. Синдром портальной гипертензии, определение синдрома,

	ПК-8		<p>классификация, клинические проявления, методы диагностики, тактика лечения.</p> <p>Синдром печеночно – клеточной недостаточности, определение синдрома, этиология, патогенез, клинико-лабораторная диагностика синдрома, тактика лечения.</p> <p>Мезенхимально-воспалительный синдром, клинико-лабораторная диагностика синдрома.</p> <p>Цирроз печени: определении, этиология, классификация, основные клинические синдромы, лабораторно – инструментальные методы диагностики, лечение, осложнения цирроза печени.</p> <p>Хронические гепатиты: определение, этиология, классификация, основные клинические синдромы, лабораторно – инструментальные методы диагностики, лечение.</p>
10	<p>ОК-5</p> <p>ОПК-1</p> <p>ОПК-4</p> <p>ОПК-6</p> <p>ОПК-8</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p>	<p>Тема 10.</p> <p>Нефрологические синдромы. Первичные и вторичные гломерулопатии, диагностические и лечебные алгоритмы.</p>	<p>Анализ мочи в повседневной практике, интерпретация изменений. Мочевой синдром: диагностические возможности; признаки поражения клубочкового аппарата почек.</p> <p>Острое повреждение почек: причины, диагностические и лечебные алгоритмы.</p> <p>ХБП: определение, этиология, классификация, клиническая картина, алгоритм дифференциальной диагностики и лечения.</p> <p>Нефротический синдром: определение, этиология, клиническая картина, дифференциальная диагностика.</p> <p>Нефритический синдром: определение, этиология, клиническая картина, дифференциальная диагностика.</p> <p>Первичные и вторичные гломерулопатии, проявляющиеся протеинурией и нефротическим синдромом (диагностика и лечение).</p> <p>Первичные и вторичные гломерулопатии, проявляющиеся гематурией и нефритическим синдромом (диагностика и лечение).</p>
11.	<p>ОК-5</p> <p>ОПК-1</p> <p>ОПК-4</p> <p>ОПК-6</p> <p>ПК-6</p> <p>ПК-8</p>	<p>Тема 11. Синдром анемии, диагностические и лечебные алгоритмы</p>	<p>Анемия: определение, классификация (по этиологии, степени тяжести, цветовому показателю, степени регенерации, размерам эритроцитов). Клиническая картина анемического синдрома.</p> <p>Железодефицитная анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное).</p> <p>В12-дефицитная анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное).</p> <p>Апластическая анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное).</p> <p>Гемолитические анемии: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина, диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное).</p>

3.2. Перечень тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися

9 семестр

№ п/п	Шифр компетенции	Наименование раздела (модуля), темы дисциплины (модуля)	Содержание раздела (модуля), темы в дидактических единицах
1	2	3	4
1.	ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8	Тема 12. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации.	Непрерывное медицинское образование. Знание и соблюдение нормативных документов, имеющих отношение к профессиональной деятельности врача. Выбор диагностических и лечебных методов Врач и средства массовой информации. Врачебная тайна Врач и пациент, лишенный свободы Врач-эксперт Медицинская документация Взаимоотношение между врачом и пациентом. Медицинское вмешательство без согласия гражданина или его законного представителя. Оказание помощи несовершеннолетним или находящимся под опекой Врач и религия Врач и смертельно больной пациент Врач и врачебный коллектив Врач и научно-исследовательская деятельность. Биоэтика Защита интересов врача.
2.	ОК-5 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-6 ПК-6 ПК-8	Тема 13. Медицинская этика	Какой документ ЮНЕСКО является основополагающим для развития современной биоэтики и почему? Какие универсальные принципы изложены в этом документе - назовите основные статьи. Какие модели медицинской этики вам известны? Дайте описание этики добродетели. В чем различие понятий «медицинская этика» и «биоэтика»? Назовите основные современные направления биоэтики. Что такое «информированное согласие»? В каком документе впервые в истории человечества был зафиксирован принцип «примата блага и интересов отдельного человека над интересами как науки, так и общества»? Какова история создания этого документа? Каковы основные положения Нюрнбергского кодекса? Что такое «эвтаназия» и в чем сущность этической дилеммы, связанной с ней? Какими личными качествами («добродетелями») должен обладать врач (на примере жизни и творчества доктора Е.С. Боткина (1865-1918))? Какие этические проблемы молодого врача описывает В.В. Вересаев в своей книге «Записки врача» ³ (1901)? Какими принципами должен руководствоваться врач в своей практической работе по мнению В.В. Вересаева. Почему врача и писателя В.В. Вересаева (1867-1945) можно считать «отцом биоэтики»? Чем должен руководствоваться врач в своей научной работе (на основе книг В.Ф. Войно-Ясенецкого «Наука и религия», «Очерки гнойной хирургии» (1934)? Каковы были этические воззрения Н.И. Пирогова (1811-1881)? Этическое содержание принципов «сортировки» раненых, предложенных Н.И. Пироговым во время Крымской войны 1853 - 1856 гг.

4. Тематический план дисциплины

4.1. Тематический план контактной работы обучающихся с преподавателем

№ п/п	Виды учебных занятий/ форма промежуточной аттестации *	Период обучения (семестр). Порядковые номера и наименование разделов (модулей) (при наличии). Порядковые номера и наименование тем (модулей) модулей. Темы учебных занятий.	Количество часов контактной работы	Виды текущего контроля успеваемости **	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ***				
					КП	ОУ	ОП	ПК	ИБ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9 семестр									
1	КПЗ	История кафедры. Занятие по контролю знаний, умений и владений, полученных студентами при изучении предшествующих дисциплин. Курация больного.	2	Т	*		*		
		Тема 1. Артериальная гипертензия, диагностические и лечебные алгоритмы							
2	ЛЗ	Артериальная гипертензия, диагностические и лечебные алгоритмы	2	Д	*			*	
3	КПЗ	Артериальная гипертензия, диагностические и лечебные алгоритмы	5	Т	*	*	*		
		Тема 2. Боль в грудной клетке, диагностические и лечебные алгоритмы							
4	ЛЗ	Боль в грудной клетке, диагностические и лечебные алгоритмы	2	Д	*			*	
		Тема 3. Острый коронарный синдром, диагностический и лечебный алгоритмы							
5	КПЗ	Острый коронарный синдром, диагностический и лечебный алгоритмы	5	Т	*	*	*		
		Тема 4. Кардиомегалия, диагностический и лечебный алгоритмы							
6	ЛЗ	Кардиомегалия, диагностический и лечебный алгоритмы	2	Д	*			*	
		Тема 5. Сердечная недостаточность, диагностический и лечебный алгоритмы							
7	КПЗ	Сердечная недостаточность, диагностический и лечебный алгоритмы	5	Т	*	*	*		
		Тема 6. Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и проводимости							
8	ЛЗ	Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и проводимости	2	Д	*			*	
9	КПЗ	Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и проводимости	5	Т	*	*	*		

		Тема 7. Бронхообструктивный синдром, диагностические и лечебные алгоритмы							
10	ЛЗ	Бронхообструктивный синдром, диагностические и лечебные алгоритмы	2	Д	*			*	
11	КПЗ	Бронхообструктивный синдром, диагностические и лечебные алгоритмы	5	Т	*	*	*		
		Тема 8. Пневмония, диагностический и лечебный алгоритм							
12	ЛЗ	Пневмония, диагностический и лечебный алгоритм	2	Д	*			*	
13	КПЗ	Пневмония, диагностический и лечебный алгоритм	5	Т	*	*	*		
		Тема 9. Основные гепатологические синдромы. Гепатиты и циррозы печени, диагностические и лечебные алгоритмы.							
14	ЛЗ	Основные гепатологические синдромы, диагностические и лечебные алгоритмы	2	Д	*			*	
15	КПЗ	Основные гепатологические синдромы. Гепатиты и циррозы печени, диагностические и лечебные алгоритмы.	5	Т	*	*	*		
		Тема 10. Нефрологические синдромы. Первичные и вторичные гломерулопатии, диагностические и лечебные алгоритмы.							
16	ЛЗ	Нефрологические синдромы. Первичные и вторичные гломерулопатии, диагностические и лечебные алгоритмы	2	Д	*			*	
17	КПЗ	Нефрологические синдромы. Первичные и вторичные гломерулопатии, диагностические и лечебные алгоритмы	4	Т	*	*	*		
		Тема 11. Синдром анемии, диагностические и лечебные алгоритмы							
18	ЛЗ	Синдром анемии, диагностические и лечебные алгоритмы	2	Д	*			*	
19	КПЗ	Синдром анемии, диагностические и лечебные алгоритмы.	5	Т	*	*	*		
20	К	Учебная история болезни	2	Т	*				*
		Всего часов за семестр	66						
21	Э	Промежуточная аттестация	9		*	*			
		Всего часов по дисциплине:	75						

Условные обозначения:

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации *

Виды учебных занятий, формы промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Лекционное занятие	Лекция
Семинарское занятие	Семинар	СЗ
Практическое занятие	Практическое	ПЗ
Практикум	Практикум	П
Лабораторно-практическое занятие	Лабораторно-	ЛПЗ

	практическое	
Лабораторная работа	Лабораторная работа	ЛР
Клинико-практические занятия	Клинико- практическое	КПЗ
Специализированное занятие	Специализированное	СЗ
Комбинированное занятие	Комбинированное	КЗ
Коллоквиум	Коллоквиум	К
Контрольная работа	Контр. работа	КР
Итоговое занятие	Итоговое	ИЗ
Групповая консультация	Групп. консультация	КС
Конференция	Конференция	Конф.
Защита курсовой работы	Защита курсовой работы	ЗКР
Экзамен	Экзамен	Э

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**	Сокращённое наименование		Содержание
Текущий дисциплинирующий контроль	Дисциплинирующий	Д	Контроль посещаемости занятий обучающимся
Текущий тематический контроль	Тематический	Т	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности на занятиях по теме.
Текущий рубежный (модульный) контроль	Рубежный	Р	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по теме (разделу) дисциплины
Текущий итоговый контроль	Итоговый	И	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по темам (разделам) дисциплины

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

№	Формы проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ФТКУ) ***	Техническое и сокращённое наименование		Виды работы обучающихся (ВРО) ***	Типы контроля
1	Контроль присутствия (КП)	Присутствие	КП	Присутствие	Присутствие
2	Учет активности (А)	Активность	А	Работа на занятии по теме	Участие
3	Опрос устный (ОУ)	Опрос устный	ОУ	Выполнение задания в устной форме	Выполнение обязательно
4	Опрос письменный (ОП)	Опрос письменный	ОП	Выполнение задания в письменной форме	Выполнение обязательно
5	Опрос комбинированный (ОК)	Опрос комбинированный	ОК	Выполнение заданий в устной и письменной форме	Выполнение обязательно
6	Тестирование в электронной форме (ТЭ)	Тестирование	ТЭ	Выполнение тестового задания в электронной форме	Выполнение обязательно
7	Проверка реферата (ПР)	Реферат	ПР	Написание (защита) реферата	Выполнение обязательно
8	Проверка лабораторной работы (ЛР)	Лабораторная работа	ЛР	Выполнение (защита) лабораторной работы	Выполнение обязательно

9	Подготовка учебной истории болезни (ИБ)	История болезни	ИБ	Написание (защита) учебной истории болезни	Выполнение обязательно
10	Решение практической (ситуационной) задачи (РЗ)	Практическая задача	РЗ	Решение практической (ситуационной) задачи	Выполнение обязательно
11	Подготовка курсовой работы (ПКР)	Курсовая работа	ПКР	Выполнение (защита) курсовой работы	Выполнение обязательно
12	Клинико-практическая работа (КПР)	Клинико-практическая работа	КПР	Выполнение клинико-практической работы	Выполнение обязательно
13	Проверка конспекта (ПК)	Конспект	ПК	Подготовка конспекта	Выполнение обязательно
14	Проверка контрольных нормативов (ПKN)	Проверка нормативов	ПKN	Сдача контрольных нормативов	Выполнение обязательно
15	Проверка отчета (ПО)	Отчет	ПО	Подготовка отчета	Выполнение обязательно
16	Контроль выполнения домашнего задания (ДЗ)	Контроль самостоятельной работы	ДЗ	Выполнение домашнего задания	Выполнение обязательно, Участие
17	Контроль изучения электронных образовательных ресурсов (ИЭОР)	Контроль ИЭОР	ИЭОР	Изучения электронных образовательных ресурсов	Изучение ЭОР

4.2. Содержание самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Период обучения (семестр). Наименование тема дисциплины	Содержание самостоятельной работы обучающихся	Всего часов
1	2	3	4
9 семестр			
1.	Тема 1. Артериальная гипертензия, диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	3
2.	Тема 2. Боль в грудной клетке, диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	2
3.	Тема 3. Острый коронарный синдром, диагностический и лечебный алгоритмы	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	3
4.	Тема 4. Кардиомегалия, диагностический и лечебный алгоритмы	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	2
5.	Тема 5. Сердечная недостаточность, диагностический и лечебный алгоритмы	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	3
6.	Тема 6. Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и проводимости	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	4
7.	Тема 7. Бронхообструктивный синдром, диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	4
8.	Тема 8. Пневмония, диагностический и лечебный алгоритм	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	3

9.	Тема 9. Основные гепатологические синдромы. Гепатиты и циррозы печени, диагностические и лечебные алгоритмы.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	3
10.	Тема 10. Нефрологические синдромы. Первичные и вторичные гломерулопатии, диагностические и лечебные алгоритмы.	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	3
11.	Тема 11. Синдром анемии, диагностические и лечебные алгоритмы	Подготовка к учебным аудиторным занятиям: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	4
12.	Тема 12. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации.	Самостоятельное изучение темы: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	2
13.	Тема 13. Медицинская этика	Самостоятельное изучение темы: Проработка теоретического материала учебной дисциплины	2
14.	Темы 1-11	Написание истории болезни	4
Всего за семестр			42
15.	Экзамен	Подготовка к экзамену	27
Итого по дисциплине:			69

5. Организация текущего контроля успеваемости обучающихся

5.1. Оценочные средства текущего контроля успеваемости обучающихся

5.1.1. Условные обозначения:

Типы контроля (ТК)*

Типы контроля		Тип оценки
Присутствие	П	наличие события
Участие (дополнительный контроль)	У	дифференцированный
Изучение электронных образовательных ресурсов (ЭОР)	И	наличие события
Выполнение (обязательный контроль)	В	дифференцированный

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**

Виды текущего контроля успеваемости (ВТК)**	Сокращённое наименование		Содержание
	Дисциплинирующий	Д	
Текущий дисциплинирующий контроль		Д	Контроль посещаемости занятий обучающимся
Текущий тематический контроль	Тематический	Т	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности на занятиях по теме.
Текущий рубежный (модульный) контроль	Рубежный	Р	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по теме (разделу, модулю) дисциплины
Текущий итоговый контроль	Итоговый	И	Оценка усвоения обучающимся знаний, умений и опыта практической деятельности по темам (разделам, модулям) дисциплины

5.1.2. Структура текущего контроля успеваемости по дисциплине

9 семестр

Виды занятий		Формы текущего контроля успеваемости/виды работы		ТК*	ВТК**	Max.	Min.	Шаг
Лекционное занятие	ЛЗ	Контроль присутствия	КП	П	Д	1	0	0
		Проверка конспекта	ПК	В	Т	1	0	0
Клинико-практическое занятие	КПЗ	Контроль присутствия	КП	П	Д	1	0	0
		Опрос письменный	ОП	В	Т	10	0	1
		Опрос устный	ОУ	В	Т	10	0	1
Коллоквиум	К	Контроль присутствия	КП	П	Д	1	0	0
		История болезни	ИБ	В	Р	10	0	1

5.1.3. Весовые коэффициенты текущего контроля успеваемости обучающихся (по видам контроля и видам работы)

9 семестр

Вид контроля	План в %	Исходно		Формы текущего контроля успеваемости/виды работы	ТК	План в %	Исходно		Коэф.
		Баллы	%				Баллы	%	
Текущий дисциплинирующий контроль	5	21	8,75	Контроль присутствия	Д	5	21	8,75	0,24
Текущий тематический контроль	75	199	82,9	Опрос письменный	В	10	100	41,7	0,10
				Проверка конспекта	В	5	9	3,75	0,56
				Опрос устный	В	60	90	37,5	0,67
Текущий рубежный (модульный) контроль	20	10	4,17	История болезни	В	20	10	4,17	2,00
Max. кол. баллов	100								

5.2. Порядок текущего контроля успеваемости обучающихся (критерии, показатели и порядок текущего контроля успеваемости обучающихся)

Критерии, показатели и порядок балльно-рейтинговой системы текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) устанавливается Положением о балльно-рейтинговой системе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации с изменениями и дополнениями (при наличии).

6. Организация промежуточной аттестации обучающихся

9 семестр.

- 1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану - экзамен.
- 2) Форма организации промежуточной аттестации:
– устный опрос по билетам, решение ситуационной задачи.
- 3) Перечень вопросов и практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации.

Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации

1. Синдром артериальной гипертензии, медико-социальная значимость, определение, этиология.
2. Основные принципы обследования больного с артериальной гипертензией, классификация офисных (измеренных медицинским персоналом) показателей артериального давления.
3. Стадии гипертонической болезни. Факторы, влияющие на прогноз и используемые для стратификации общего сердечно-сосудистого риска.
4. Классификация вторичных артериальных гипертензий
5. Синдром вторичной (нефрогенной) артериальной гипертензии. Алгоритм дифференциальной диагностики и лечения.
6. Реноваскулярная артериальная гипертензия, диагностические и лечебные алгоритмы.
7. Артериальная гипертензия и эндокринопатии. Диагностические и лечебные алгоритмы. Лечение гипертонического криза при феохромоцитоме.
8. Артериальная гипертензия при гемодинамических нарушениях (коарктации аорты, недостаточности аортального клапана), диагностика и лечение
9. Артериальная гипертензия как нежелательное явление лекарственной терапии
10. Принципы лечения больного с артериальной гипертензией. Основные группы антигипертензивных препаратов. Коррекция образа жизни.
11. Гипертонические кризы, неотложная терапия
12. Острый коронарный синдром (ОКС): определение, клинические проявления, ЭКГ-классификация.
13. ОКС с подъемом сегмента ST: этиология, лечебно-диагностический алгоритм на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи.
14. ОКС без подъема сегмента ST: лечебно-диагностический алгоритм на догоспитальном этапе оказания медицинской помощи.
15. Дифференциальный диагноз синдрома боли в грудной клетке: ОКС и массивная ТЭЛА.
16. Дифференциальный диагноз синдрома боли в грудной клетке: ОКС и расслаивающая аневризма аорты.
17. Дифференциальный диагноз синдрома боли в грудной клетке: ОКС и острый перикардит.
18. Инфаркт миокарда: этиопатогенетическая классификация, особенности клинических проявлений в зависимости от этиопатогенетического типа инфаркта миокарда.
19. Инфаркт миокарда: критерии диагноза, лечение пациента с неосложненным течением инфаркта миокарда.
20. Электрокардиографическая картина в зависимости от фазы течения инфаркта миокарда.

21. Топическая ЭКГ - диагностика при ОКС.
22. Кардиомегалия: определение, методы диагностики, алгоритм дифференциальной диагностики.
23. Дифференциальный диагноз выпотного перикардита.
24. Тампонада сердца: диагностические критерии, неотложная терапия.
25. Концентрическое ремоделирования миокарда, гипертрофия миокарда, диастолическая сердечная недостаточность. Разграничение понятий, диагностика, этиологическая диагностика причин развития.
26. Эксцентрическое ремоделирование, дилатация полостей сердца, систолическая сердечная недостаточность: Разграничение понятий, диагностика, этиологическая диагностика причин развития.
27. Дилатационная кардиомиопатия: причины развития, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, лечение.
28. Сердечная недостаточность: определение острой и хронической, систолической и диастолической, левожелудочковой и правожелудочковой. Основные причины развития
29. Хроническая сердечная недостаточность, определение, причины развития, критерии диагностики (клинические, инструментальные, лабораторные).
30. Хроническая сердечная недостаточность, классификации (по Василенко-Стражеско и международная Нью-Йоркская классификация).
31. Хроническая сердечная недостаточность, принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения (препараты, влияющие на прогноз; препараты, улучшающие симптоматику в некоторых клинических ситуациях).
32. Кардиогенный отек легких: определение, причины и механизмы развития, клиническая картина, лабораторные и инструментальные методы обследования, неотложная терапия
33. Кардиогенный шок: определение, причины и механизмы развития, клиническая картина, лабораторные и инструментальные методы обследования, неотложная терапия
34. Экстрасистолия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. ЭКГ - диагностика. Лечение. Прогноз.
35. Фибрилляция предсердий. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. ЭКГ - диагностика. Алгоритмы ведения больных с разными формами фибрилляции предсердий. Показания к ЭИТ. Противопоказания к восстановлению синусового ритма. Прогноз.
36. Трепетание предсердий. Этиология. Клиника. ЭКГ - диагностика. Лечение.
37. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии. Классификация. Этиология. Патогенез Клиника пароксизма. ЭКГ- диагностика. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения.
38. Желудочковые тахикардии. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиника. ЭКГ-диагностика. Лечение. Прогноз.
39. Атриовентрикулярные блокады. Этиология. Классификация. Клиника. ЭКГ-диагностика. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения. Показания к кардиостимуляции. Прогноз.
40. Синдром бронхиальной обструкции. Основные механизмы и причины развития.
41. Функциональные характеристики обратимой и необратимой обструкции.
42. Бронхиальная астма. Определение. Алгоритмы диагностики. Классификации по степени тяжести и уровню контроля.
43. Бронхиальная астма. Лекарственные средства для базисной и симптоматической терапии. «Ступенчатый» подход к лечению.
44. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение. Патогенез. Факторы риска. Диагностический алгоритм.

45. Фенотипы ХОБЛ (эмфизематозный и бронхитический).
46. ХОБЛ, классификация (спирометрическая классификация, комбинированная оценка).
47. ХОБЛ, принципы нефармакологического и фармакологического лечения.
48. Дифференциальная диагностика бронхиальной астмы и ХОБЛ.
49. Обострение бронхиальной астмы, определение, классификация, диагностика, неотложная терапия.
50. Обострение ХОБЛ, диагностика, неотложная терапия
51. Анафилактический шок, этиопатогенез, диагностические критерии, неотложная терапия
52. Пневмонии: определение, диагностический алгоритм, клиническая классификация.
53. Внебольничная пневмония: определение, этиопатогенез, диагностический алгоритм, стартовая эмпирическая антибактериальная терапия и ее обоснование.
54. Госпитальная (нозокомиальная) пневмония: определение, этиопатогенез, диагностический алгоритм, стартовая эмпирическая антибактериальная терапия.
55. Внебольничная пневмония: особенности клинической картины пневмонии в зависимости от возбудителя.
56. Внебольничная пневмония: роль использования прогностических шкал (CRB-65, CURB-65, PORT), дифференцированный подход к ведению пациента в зависимости от полученного результата.
57. Госпитальная (нозокомиальная) пневмония: факторы риска наличия мультирезистентных возбудителей и роль оценки этих факторов в выборе начальной эмпирической антибактериальной терапии.
58. Дифференциальный диагноз поражения респираторной системы у пациентов, которым проводится искусственная вентиляция легких.
59. СПИД, пневмония. Особенности этиологии и клинической картины пневмонии у больных СПИДом.
60. Осложнения внебольничной пневмонии.
61. Гепатиты: синдром цитолиза гепатоцитов. Определение синдрома. Этиология. Критерии диагностики.
62. Синдром желтухи. Определение синдрома. Классификация желтух. Дифференциальная диагностика желтух.
63. Синдром холестаза. Определение синдрома. Этиология. Критерии диагностики.
64. Синдром портальной гипертензии. Определение синдрома. Классификация. Клинические проявления. Методы диагностики. Тактика лечения.
65. Синдром печеночно – клеточной недостаточности. Определение синдрома. Этиология. Патогенез. Клинико-лабораторная диагностика синдрома. Тактика лечения.
66. Мезенхимально-воспалительный синдром. Клинико-лабораторная диагностика синдрома.
67. Цирроз печени. Определение. Этиология. Классификация. Основные клинические синдромы.
68. Цирроз печени. Определение. Осложнения цирроза печени.
69. Цирроз печени. Лабораторно – инструментальные методы диагностики. Лечение.
70. Хронические гепатиты. Определение. Этиология. Классификация. Основные клинические синдромы.
71. Хронические гепатиты. диагностический и лечебный алгоритмы
72. Анализ мочи в повседневной практике интерпретация изменений. Мочевой синдром: диагностические возможности; признаки поражения клубочкового аппарата почек.
73. Синдром ОПН: диагностические и лечебные алгоритмы.
74. ХБП. Определение. Этиология. Классификация. Клиническая картина. Алгоритм

- дифференциальной диагностики и лечения.
75. Нефротический синдром. Определение. Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
 76. Нефритический синдром. Определение. Этиология. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика.
 77. Первичные гломерулопатии, проявляющиеся протеинурией и нефротическим синдромом (диагностика и лечение).
 78. Вторичные гломерулопатии, проявляющиеся протеинурией и нефротическим синдромом (диагностика и лечение).
 79. Первичные гломерулопатии, проявляющиеся гематурией и нефритическим синдромом (диагностика и лечение).
 80. Вторичные гломерулопатии, проявляющиеся гематурией и нефритическим синдромом (диагностика и лечение).
 81. Анемия: определение, классификация (по этиологии, степени тяжести, цветовому показателю, степени регенерации, размерам эритроцитов). Клиническая картина анемического синдрома.
 82. Железодефицитная анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина.
 83. Железодефицитная анемия: диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное).
 84. В12-дефицитная анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина.
 85. В12-дефицитная анемия: диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное).
 86. Апластическая анемия: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина.
 87. Апластическая анемия: диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное).
 88. Гемолитические анемии: определение, этиология, патофизиология, клиническая картина.
 89. Гемолитические анемии: диагностика, лечение (медикаментозное и немедикаментозное).
 90. Непрерывное медицинское образование. Знание и соблюдение нормативных документов, имеющих отношение к профессиональной деятельности врача.
 91. Выбор диагностических и лечебных методов
 92. Врач и средства массовой информации.
 93. Врачебная тайна
 94. Врач и пациент, лишенный свободы
 95. Врач-эксперт
 96. Медицинская документация
 97. Взаимоотношение между врачом и пациентом.
 98. Медицинское вмешательство без согласия гражданина или его законного представителя.
 99. Оказание помощи несовершеннолетним или находящимся под опекой
 100. Врач и религия
 101. Врач и смертельно больной пациент
 102. Врач и врачебный коллектив
 103. Врач и научно-исследовательская деятельность. Биоэтика
 104. Защита интересов врача.
 105. Какой документ ЮНЕСКО является основополагающим для развития современной биоэтики и почему? Какие универсальные принципы изложены в этом документе - назовите основные статьи.

106. Какие модели медицинской этики вам известны? Дайте описание этики добродетели.
107. В чем различие понятий «медицинская этика» и «биоэтика»? Назовите основные современные направления биоэтики.
108. Что такое «информированное согласие»?
109. В каком документе впервые в истории человечества был зафиксирован принцип «примата блага и интересов отдельного человека над интересами как науки, так и общества»? Какова история создания этого документа?
110. Каковы основные положения Нюрнбергского кодекса?
111. Что такое «эвтаназия» и в чем сущность этической дилеммы, связанной с ней?
112. Какими личными качествами («добродетелями») должен обладать врач (на примере жизни и творчества доктора Е.С. Боткина (1865-1918))?
113. Какие этические проблемы молодого врача описывает В.В. Вересаев в своей книге «Записки врача»³ (1901)? Какими принципами должен руководствоваться врач в своей практической работе по мнению В.В. Вересаева.
114. Почему врача и писателя В.В. Вересаева (1867-1945) можно считать «отцом биоэтики»?
115. Чем должен руководствоваться врач в своей научной работе (на основе книг В.Ф. Войно-Ясенецкого «Наука и религия», «Очерки гнойной хирургии» (1934))?
116. Каковы были этические воззрения Н.И. Пирогова (1811-1881)? Этическое содержание принципов «сортировки» раненых, предложенных Н.И. Пироговым во время Крымской войны 1853 - 1856 гг.

Экзаменационный билет содержит одну ситуационную задачу.

Примерный перечень ситуационных задач для подготовки к промежуточной аттестации

Ситуационная задача № 1

У пациентки 30 лет в течение полугода определяется повышение артериального давления. Лечение бета-адреноблокаторами или бета-адреноблокаторами в сочетании с гипотиазидом было неэффективным. Заболевание быстро прогрессирует. В последние месяцы получает лечение эналаприлом, амлодипином, гипотиазидом. Препараты принимает регулярно. Семейный анамнез не отягощен. Во время осмотра АД 220/120 мм рт ст. При аускультации в околопупочной области выслушивается систоло-диастолический шум. На ЭКГ гипертрофия левого желудочка. Заключение окулиста: гипертоническая ангиопатия сетчатки. По данным последнего лабораторного исследования определено повышение уровня креатинина крови 150 мкмоль/л (месяц назад 78 мкмоль/л).

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз с обоснованием.
2. План обследования больной. Ожидаемые результаты обследования.
3. План лечения.

Ситуационная задача № 2

35-летний мужчина жалуется на эпизоды резкого повышения АД в течение последних нескольких недель. Это сопровождается сильными головными болями, тошнотой и рвотой, дрожью, учащенным сердцебиением и потливостью. Пациент несколько раз обращался в хирургическое отделение в связи с болями в эпигастральной области и чувством смерти, его состояние было расценено как паническая атака. При обследовании АД 185/115 мм рт ст.

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз с обоснованием.
2. План обследования больного. Ожидаемые результаты обследования.
3. План лечения.

Ситуационная задача № 3

Женщина 50 лет предъявляет жалобы на постоянный продуктивный кашель по утрам, одышку при быстрой ходьбе по ровной поверхности. Курит по 1 пачке (20 сигарет) в день в течение 30 лет. Аллергоанамнез не отягощен. Сопутствующие хронические заболевания отрицает.

При осмотре: Правильного телосложения, ИМТ 26 кг/м². Кожные покровы обычной окраски. ЧДД 20 в 1 мин. Дыхание жесткое, единичные рассеянные сухие хрипы. Тоны сердца звучные, ритм правильный. ЧСС 80 в 1 мин. АД 130/80 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный.

При спирометрии: ФЖЕЛ= 2,82 л (норма 2,70), ОФВ₁ = 1,62 л (норма 2,28), ОФВ₁/ФЖЕЛ =57,4%. После пробы с бронхолитиком ФЖЕЛ =2,75 л, ОФВ₁= 1,60 л, ОФВ₁/ФЖЕЛ =58,2%.

Вопросы:

1. Оцените индекс курящего человека и анамнез курения
2. Оцените выраженность одышки по модифицированному вопроснику Британского медицинского исследовательского совета (mMRC)
3. Оцените изменения при исследовании ФВД
4. Сформулируйте и обоснуйте диагноз
5. Назначьте лечение

Ситуационная задача № 4

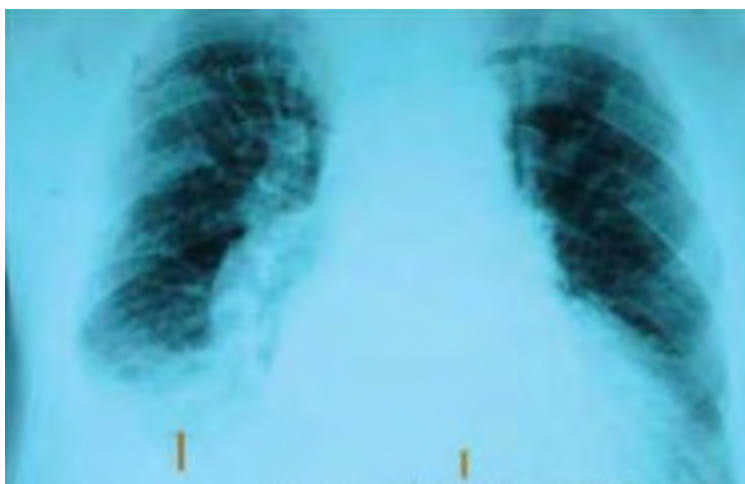
Пациент 47 лет, предъявляет жалобы на одышку при умеренной физической нагрузке (ходьба 50 м, подъем на 1 этаж.), отеки голеней, тяжесть в правом подреберье, сердцебиение. Одышка с постепенно снижающейся переносимостью нагрузок наблюдается на протяжении 1.5 лет, последние 4 месяца беспокоят отеки, приступы сердцебиения наблюдаются на протяжении полугода. Мать (73 года) и отец (74 года) живы, не страдают никакими сердечными заболеваниями за исключением артериальной гипертензии. Братьев и сестер нет. Пациент курит 30 лет по 1,5 пачки в день. На протяжении последних 10 лет ежедневно выпивает 250 грамм водки. Профессиональные вредности отрицает. Острый инфаркт миокарда в анамнезе отрицает, артериальной гипертензии нет. При осмотре рост 176 см, вес 67 кг. На правой кисти контрактура Дюпюитрена. Симметричные отеки стоп, голеней. ЧД 20 в 1 мин. Перкуторно корочечный звук, справа ниже угла лопатки тупой звук, жесткое дыхание, справа ниже

угла лопатки дыхание не проводится. Перкуторно левая граница сердца на 1 см кнаружи от средне-ключичной линии. ЧСС 108 в 1 мин, ритм неправильный, пульс на лучевых артериях 94 в 1 мин. Тоны сердца глухие, выслушивается систолический шум на верхушке. АД 110\70. Печень+3 см от реберной дуги, край закругленный.

Фрагмент ЭКГ пациента:



Рентгенография органов грудной клетки:



Вопросы к задаче:

1. Проанализируйте данные клинического обследования, ЭКГ, рентгенографии органов грудной клетки.
2. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
3. Составьте план обследования больного.
4. Составьте план лечения больного.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

7.1. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (по периодам освоения образовательной программы) – согласно п. 1.3. настоящей рабочей программы дисциплины.

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

9 семестр

Порядок промежуточной аттестации обучающегося по дисциплине (модулю) в

форме экзамена:

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) в форме экзамена организуется в период экзаменационной сессии согласно расписанию экзаменов, на основании результатов текущего контроля успеваемости обучающегося в семестрах, в которых преподавалась дисциплина (модуль) и результатов экзаменационного испытания.

Порядок допуска обучающихся к промежуточной аттестации в форме экзамена, критерии, показатели и порядок балльно-рейтинговой системы промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в форме экзамена, а также порядок перевода рейтинговой оценки обучающегося в традиционную систему оценок устанавливается Положением о балльно-рейтинговой системе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации с изменениями и дополнениями (при наличии).

Условные обозначения:

Типы контроля (ТК)**

Типы контроля		Тип оценки
Присутствие	П	наличие события
Выполнение (обязательный контроль)	В	дифференцированный

Структура итогового рейтинга по дисциплине

Дисциплина	Госпитальная терапия
Направление подготовки	Педиатрия
Семестры	9
Трудоемкость семестров в часах (Тдсі)	144
Трудоемкость дисциплины в часах за весь период ее изучения (Тд)	144
Весовые коэффициенты семестровой рейтинговой оценки с учетом трудоемкости (Кросі)	1,0000
Коэффициент экзаменационного семестрового рейтинга за все семестры изучения дисциплины	0,7
Экзаменационный коэффициент (Кэ)	0,3

Структура промежуточной аттестации в форме экзамена

Форма промежуточной аттестации	Виды работы*		ТК**	Мах.	Весовой коэффициент, %	Коэффициент одного балла в структуре экзаменационной рейтинговой оценки	Коэффициент одного балла в структуре итогового рейтинга по дисциплине
Экзамен (Э)	Контроль присутствия	КП	П	1	0	0	0
	Опрос устный	ОУ	В	10	100	10	3

*виды работы, см. условные обозначения в разделе 4.

Итоговый рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) (РИ%) переводится в традиционную шкалу оценок «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» в следующем порядке:

- оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если итоговый рейтинг по дисциплине (модулю) (РИ%) находится в пределах от 90% до 100%;
- оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если итоговый рейтинг по дисциплине (модулю) (РИ%) находится в пределах от 80% до 89.99%;
- оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если итоговый рейтинг по дисциплине (модулю) (РИ%) находится в пределах от 70% до 79.99%;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если итоговый рейтинг по дисциплине (модулю) (РИ%) находится в пределах от 0% до 69.99%.

Положительные результаты прохождения обучающимися промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) - оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» - заносятся в экзаменационную ведомость (экзаменационный (зачётный) лист) и в зачетную книжку обучающегося.

Неудовлетворительные результаты промежуточной аттестации обучающихся - оценка «неудовлетворительно» заносятся в экзаменационную ведомость или в экзаменационный (зачётный) лист.

Если обучающийся на экзамен не явился в экзаменационной ведомости (в экзаменационном (зачётном) листе) делается отметка «неявка».

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для проведения промежуточной аттестации

Экзаменационные билеты для проведения экзамена по дисциплине «Госпитальная терапия» по специальности 31.05.02 Педиатрия:

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)

Кафедра фармации МБФ

Экзаменационный билет № 1

для проведения экзамена по дисциплине «Госпитальная терапия»

по специальности 31.05.02 «Педиатрия»

1. Пневмония внебольничная: роль использования прогностических шкал (CRB-65, CURB-65, PORT), дифференцированный подход к ведению пациента в зависимости от полученного результата.
2. Аритмия сердца. Фибрилляция предсердий. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. ЭКГ - диагностика. Алгоритмы ведения больных с разными формами фибрилляции предсердий. Показания к ЭИТ. Противопоказания к восстановлению синусового ритма. Прогноз.
3. Первичные гломерулопатии, проявляющиеся протеинурией и нефротическим синдромом (диагностика и лечение).
4. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации. Врач и смертельно больной пациент.
5. Ситуационная задача.

Пациент Б., 67 лет, жалуется на выраженную общую слабость, головокружение, одышку и сердцебиение при небольших физических нагрузках (подъем на один этаж), преходящее ощущение онемения и «ползания мурашек» в ногах, неустойчивость при ходьбе, чувство тяжести в эпигастрии после приема пищи. Указанные симптомы беспокоят около трех месяцев.

Из анамнеза известно, что пациент наблюдается в онкологическом диспансере в связи с тотальной резекцией желудка по поводу рака, проведенной шесть лет назад (данных о рецидиве заболевания нет).

При осмотре: Телосложение нормальное, кожные покровы и склеры бледные, с желтушным оттенком, периферические лимфоузлы не увеличены. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца сохранены, шумов нет. ЧСС - 76 в минуту. АД - 130/85 мм рт. ст. Живот мягкий, печень выступает из-под края реберной дуги на 1,5 см по среднеключичной линии, безболезненна, край ровный, поверхность гладкая.

Клинический анализ крови: эритроциты – $1,6 \times 10^{12}/л$ (N 4-5), ретикулоциты – 1% (N 0,2-1,2), гемоглобин – 65,1 г/л (N 130-160), MCV – 107 фл (80-95 фл), MCH – 40 пг (27-31 пг), MCHC – 45,3 г/дл (30-38 г/дл), RDW – 20% (12-15%); лейкоциты – $3,15 \times 10^9/л$ (N 4-9), лейкоцитарная формула не изменена, тромбоциты $98,7 \times 10^9/л$ (N 180-400), СОЭ - 38 мм/ч (N до 10). Встречаются эритроциты с кольцами Кебота.

Биохимический анализ крови: железо - 163 мкг/дл (65-175 мкг/дл), ОЖСС - 275 мкг/дл (250-425 мкг/дл), насыщение трансферрина железом - 91%, общий билирубин - 2,2 мг%, прямой билирубин - 0,3 мг%.

Вопросы к задаче:

1. Какие синдромы определяются у этого больного? Указать какие симптомы характерны для каждого выявленного Вами синдрома.
2. Сформулируйте предварительный клинический диагноз. Укажите наиболее вероятную причину развития заболевания.
3. Какие из приведенных данных лабораторного обследования подтверждают Ваш диагноз? Какие дополнительные лабораторные и инструментальные исследования необходимо выполнить для уточнения диагноза?
4. Какие результаты выбранных Вами методов обследования Вы ожидаете получить?
5. Какие методы лечения необходимо использовать у данного больного после верификации диагноза? Каковы критерии правильно назначенного и эффективного лечения?

Заведующий кафедрой, академик РАН,
профессор, д.м.н.

Чучалин А.Г.

8. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины

Обучение по дисциплине «Госпитальная терапия» складывается из контактной работы, включающей лекционные занятия, клиничко-практические занятия и коллоквиум, самостоятельной работы и промежуточной аттестации.

Лекционные занятия проводятся с использованием демонстрационного материала в виде слайдов и учебных фильмов.

Практические занятия проходят в учебных аудиториях и у постели больных. В ходе занятий студенты под контролем преподавателя курируют пациентов, затем анализируют данные клинического осмотра, лабораторных и инструментальных методов обследования, формулируют клинический диагноз, составляют план обследования и лечения. Во время занятия студенты отвечают на вопросы письменно и устно, решают ситуационные задачи, участвуют в деловых и ролевых играх. На занятиях студенты отрабатывают практические навыки ЭКГ-диагностики, проведения спирометрии, пикфлоуметрии, пульсоксиметрии и пр.

На коллоквиум выносятся история болезни с элементами проблемно-ориентированного образования.

Самостоятельная работа студента направлена на подготовку к текущему тематическому и текущему итоговому контролю успеваемости. Самостоятельная работа включает в себя проработку лекционных материалов, изучение рекомендованной по данному курсу учебной литературы, изучение информации, публикуемой в периодической печати и представленной в Интернете.

ПРАВИЛА ОФОРМЛЕНИЯ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ С ЭЛЕМЕНТАМИ ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Требования к оформлению титульного листа: вверху страницы по центру указывается название учебного заведения (ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России), ниже по центру название кафедры (Кафедра госпитальной терапии педиатрического факультета).

В середине страницы по центру заглавными буквами пишется «История болезни», далее – ФИО пациента, возраст, клинический диагноз (основное заболевание, осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания). Ниже справа пишется фамилия и инициалы исполнителя с указанием факультета и номера группы, ниже фамилия и инициалы преподавателя. Внизу страницы по центру – город и год написания.

Номер страницы на титульном листе не ставится.

План истории болезни:

ПАСПОРТНЫЕ ДАННЫЕ ПАЦИЕНТА

1. Фамилия, имя, отчество:
2. Дата рождения:
3. Место работы и профессия:
4. Кем направлен больной. По экстренным показаниям – да/нет.

5. Дата поступления:
6. Дата курации:

ЖАЛОБЫ по основному заболеванию (основные)

Жалобы при поступлении и жалобы на момент курации (если есть различия)

ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (anamnesis morbi)

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ (anamnesis vitae)

Перенесенные и сопутствующие заболевания (в том числе, диспансерный учет в противотуберкулезном, онкологическом, психоневрологическом диспансерах)

Перенесенные травмы и операции

Наследственность

Аллергологический анамнез

Вредные привычки

Семейный анамнез (состояние здоровья, возраст и причина смерти членов семьи)

Социальный анамнез (образование, профессиональные вредности, бытовые условия)

НАСТОЯЩЕЕ СОСТОЯНИЕ (Status praesens) Подробное описание

ОБЩИЙ ОСМОТР

СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

СИСТЕМА ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ

ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ

СИСТЕМА ОРГАНОВ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ

ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА

НЕРВНАЯ СИСТЕМА И ОРГАНЫ ЧУВСТВ

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

синдромальный или нозологический диагноз, без обоснования

ПРОБЛЕМНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ЛИСТ

Актуальные проблемы	Дата возникновения актуальной проблемы	Дата разрешения актуальной проблемы (проблема может быть не разрешена)	Неактуальные проблемы	Дата возникновения неактуальной проблемы	Дата разрешения неактуальной проблемы (проблема может быть не разрешена)
К ним могут относиться жалобы, данные анамнеза, данные объективно статуса, лабораторно – инструментальные данные, касающиеся здоровья пациента, которые определяют тяжесть состояния			К ним могут относиться жалобы, данные анамнеза, данные объективно статуса, лабораторно – инструментальные данные, касающиеся здоровья пациента, не определяющих тяжесть состояния		

на момент курации. Эти проблемы требуют диагностического поиска и/или проведения лечебных мероприятия			больного на момент курации		
---	--	--	----------------------------	--	--

Актуальные проблемы	Дифференциальный диагноз	Диагностические тесты (план обследования больного)
Выделить 2-3 основные проблемы и дать подробное описание	Синдромы (тогда в рамках каких нозологических форм-не более 2-3) <u>или</u> Нозологические формы	Основные лабораторно – инструментальные тесты для каждой нозологии или синдрома с обоснованием

РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ПАЦИЕНТА

вашего больного с интерпретацией результатов в виде заключения

ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВНОГО ДИАГНОЗА

Выделить:

1. Локально – анатомический синдром
2. Ведущий патогенетический синдром
3. Степень (выраженность) нарушения функции органа (системы)
4. Этиология

Пример: для СКВ

1. Локально – анатомический синдром – кожа, слизистые, почки, суставы, серозные оболочки и др.
2. Ведущий патогенетический синдром – воспалительный (аутоиммунный) процесс
3. Степень (выраженность) нарушения функции органа (системы) – ХБП (хроническая болезнь почек), ФНС (функциональная недостаточность сустава), ДН (дыхательная недостаточность) и т.д.
4. Этиология - неизвестна

КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ И ОБОСНОВАНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:

Обоснование основного диагноза на основании диагностических критериев (жалобы, анамнез, объективный статус, лабораторно – инструментальные данные) и современных классификаций.

ЛЕЧЕНИЕ ОСНОВНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ:

режим

диета

медикаментозная терапия (группа препарата, название, доза, кратность, способ

введения)

немедикаментозная терапия

ДНЕВНИКИ НАБЛЮДЕНИЯ

(2-3 дня курации с анализом динамики клинической картины, интерпретацией результатов обследований, планом дальнейшего ведения пациента).

ЭТАПНЫЙ ИЛИ ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

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

9.1. Основная и дополнительная литература по дисциплине:

9.1.1. Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов (тем)	Семестр	Наличие литературы	
						В библиотеке	
						Кол. экз.	Электр. адрес ресурса
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Основы клинической диагностики	А.Г.Чучалин, Е.В.Бобков	2019, Гэотар-Медиа, Москва	всех	9	400	
2.	Госпитальная терапия, учебное пособие	А.Г.Чучалин, И.А.Баранова, Е.В.Бобков, О.Н.Бродская, М.А.Макарова, М.А.Куценко, Е.Н.Калманова, В.А.Штабницкий	2016 Москва: - Летопринт	всех	9	23	

9.1.2. Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Семестр	Наличие доп. литературы				
						В библиотеке		На кафедре		
						Кол. экз.	Электр. адрес ресурса	Кол. экз.	В т.ч. в электр. виде	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Федеральное руководство по использованию лекарственных средств (формулярная система)	Под ред. А.Г.Чучалина, Ю.Б.Белоусова, В.В.Яснецова	Ежегодное издание, Москва «Человек и лекарство»	всех	9	10	https://www.rosmedlib.ru/doc/ISBN9785970448366-PRIL00	10		

							3.html		
--	--	--	--	--	--	--	------------------------	--	--

9.2. Перечень ресурсов информационно - телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Справочник MSD. Профессиональная версия.
<https://www.msmanuals.com/ru/%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B5%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B9>
2. <http://eor.edu.ru>
3. <http://www.elibrary.ru>
4. ЭБС «Консультант студента» www.studmedlib.ru
5. www.klinrek.ru
6. www.cardiosite.ru
7. www.pulmonology.ru
8. www.revmatolog.ru
9. <http://www.books-up.ru> (электронная библиотечная система);
10. <http://www.biblioclub.ru> (электронная библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» РНИМУ им. Пирогова).

9.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Автоматизированная образовательная среда университета.
2. Балльно-рейтинговая система контроля качества освоения образовательной программы в автоматизированной образовательной системе университета.

9.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

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.

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренные программой специалитета, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения (ноутбуки, мультимедийный проектор, проекционный экран)

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

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 и лиц с ОВЗ обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Приложения:

1. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине.

2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Заведующий кафедрой

А.Г. Чучалин

Содержание

1. Общие положения	4
2. Формы работы обучающихся, виды учебных занятий и их трудоёмкость	6
3. Содержание дисциплины	7
4. Тематический план дисциплины	13
5. Организация текущего контроля успеваемости обучающихся	17
6. Организация промежуточной аттестации обучающихся	19
7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	25
8. Методические указания обучающимся по освоению дисциплины	29
9. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины	32

Приложения:

- 1) Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине
- 2) Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине