

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)

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
_____ М.В. Хорева
«31» августа 2020 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

**Укрупненная группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.50 Физиотерапия**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ТЕРАПИЯ»**

**Блок 1 «Дисциплины (модули)». Вариативная часть.
Дисциплины по выбору
Б1.В.ДВ.1.2 (108 часов, 3 з.е.)**

Москва, 2020

Оглавление

I. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) «Терапия».....	3
1.1. Формируемые компетенции.....	3
1.2. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	4
1.3. Карта компетенций дисциплины (модуля) «Терапия».....	4
II. Содержание дисциплины (модуля) «Терапия»	7
III. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Терапия».....	8
IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю) «Терапия».....	9
4.1. Формы контроля и критерии оценивания.....	9
4.2. Примерные задания.....	10
4.2.1. Примерные задания для текущего контроля.....	10
4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля.....	12
4.2.3. Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры).....	19
V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Терапия».....	19
VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Терапия».....	23

I. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля) «Терапия»

Цель дисциплины (модуля): приобретение углубленных знаний, навыков и умений по терапии, необходимых в практической деятельности врача – физиотерапевта, для проведения оценки состояния больного и своевременного адекватного назначения физиотерапевтических процедур.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Совершенствование знаний в области фундаментальных основ терапии.
2. Изучение методологических основ терапии.
3. Формирование умений и навыков оценки клинического состояния больного.
4. Использование современных подходов к разработке реабилитационной программы терапевтического больного.
5. Совершенствование знаний в области терапии путем самостоятельной работы и самообразования.
6. Подготовка врачей в свете современных тенденций развития специальности.
7. Формирование у специалиста стремления к постоянному самосовершенствованию и профессиональному росту.

1.1. Формируемые компетенции

В результате освоения дисциплины (модуля) «Терапия» у выпускника должны быть сформированы профессиональные компетенции.

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи с применением физиотерапевтических методов (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению физиотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

1.2 Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.50 «Физиотерапия» в рамках освоения дисциплины (модуля) «Терапия» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач-ординатор-физиотерапевт должен знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; основные требования информационной безопасности в области терапии;

- общие вопросы организации службы терапии в России;
- обязанности и принципы работы врача-терапевта;
- методы диагностики терапевтических заболеваний;
- основные клинические синдромы терапевтических заболеваний;
- принципы лечения терапевтических заболеваний;
- виды санитарно-просветительной работы с больными;
- основные задачи и методы повышения и совершенствования грамотности врачей различных специальностей и населения в области профилактики терапевтических заболеваний.

Врач-ординатор-физиотерапевт должен уметь:

- оценить состояние больного и клиническую ситуацию в соответствии с данными клинического, инструментального и лабораторного исследований;
- проводить оценку данных терапевтического обследования;
- определить тактику физиотерапевтических воздействий и их место в реабилитационной программе при терапевтической патологии;
- обучить пациента методам физиотерапии, которые могут применяться в домашних условиях;
- оценить риск развития у пациента осложнений в результате применения методов физиотерапии на основе определения показаний и противопоказаний;
- общаться с больными, соблюдая деонтологические нормы и принципы;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике терапевтических заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Врач-ординатор-физиотерапевт должен владеть:

- методами сбора и оценки анамнеза жизни пациента и анамнеза заболевания;
- методами оценки клинических, инструментальных и лабораторных показателей терапевтического больного с целью подбора адекватных методов физиотерапии.

1.3 Карта компетенций дисциплины (модуля) «Терапия»

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			Знать	уметь	владеть
1.	ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса	- методы диагностики терапевтических заболеваний;	- проводить санитарно-просветительную	- владеть основами этики, деонтологии при проведении лечебно-

		мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	- причины возникновения терапевтических заболеваний; - методы профилактики терапевтических заболеваний; - принципы возникновения патологических процессов, механизмы их развития и клинические проявления	работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития патологии и заболеваемости, вопросам сохранения и укрепления здоровья	профилактических и реабилитационных мероприятий психомоторного развития пациента
2.	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)	- организацию терапевтической службы в стране; - основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов с целью адекватного использования методов физиотерапии	- участвовать в разработке профилактических программ с целью снижения заболеваемости и смертности; - оказывать профилактическую и медико-социальную помощь населению	- методикой проведения санитарно-просветительной работы; - алгоритмом наблюдения за пациентами в условиях поликлиники
3.	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5)	- содержание Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); - роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов в клинике внутренних болезней; - принципы оценки показателей общих и функциональных методов обследования терапевтических больных, направляемых на физиотерапию	- анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-лабораторного обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов; - выявлять основные патологические симптомы и синдромы,	- методами совокупной оценки результатов проведенного обследования, позволяющими определить диагноз; - методиками определения и оценки функционального состояния организма

				анализировать закономерности функционирования органов и систем при различных заболеваниях внутренних органов; - выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояниях	
4.	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи с применением физиотерапевтических методов (ПК-6)	- физиотерапевтические методы, применяющиеся в терапии; - совместимость физиопроцедур; - показания и противопоказания к физиотерапии	- сформировать задачи физиотерапии с учетом показаний и противопоказаний; - выбрать и назначить наиболее рациональные патогенетические методы физио- и бальнеотерапии больным в клинике внутренних болезней; - оформлять и вести учетно-отчетную документацию; - дать врачебные рекомендации по практическому использованию средств физиотерапии и физиопрофилактики в домашних условиях; - консультировать терапевтов по вопросам физиотерапии	- методами сбора и оценки анамнеза жизни пациента и анамнеза заболевания; - методами оценки клинических, инструментальных и лабораторных показателей терапевтического больного с целью подбора адекватных методов физиотерапии
5.	ПК-8	Готовность к применению физиотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	- основы физиотерапии и санаторно-курортного лечения терапевтических больных; - показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; - механизм действия естественных и преформированных факторов; - показания и противопоказания к применению физических факторов и санаторно-курортного лечения; - основы санаторно-курортного лечения и отбора; - правила оформления	- ориентироваться в вопросах санаторно-курортного отбора с учетом формы, стадии болезни и сопутствующих заболеваний; - определить показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения; - определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур в условиях санатория	- порядком назначения и методическими приемами дозирования лечебных физических факторов (естественных и преформированных), применяемых в терапевтической клинике и на санаторно-курортном этапе реабилитации; - самостоятельно выполнять физиотерапевтические процедуры

			рецептов назначения физиопроцедур		
--	--	--	-----------------------------------	--	--

II. Содержание дисциплины (модуля) «Терапия»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов	Компетенции
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору	
Б1.В.ДВ.1.2	Терапия	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 1	Общие методы обследования терапевтических больных	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 2	Болезни органов дыхания	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 3	Болезни сердечно-сосудистой системы	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 4	Ревматические болезни	ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 5	Применение физиотерапевтических методов в клинике внутренних болезней	ПК-6, ПК-8

Раздел 1. Общие методы обследования терапевтических больных

1.1. Сбор анамнеза, пальпация, перкуссия, аускультация.

1.2. Трактовка лабораторных, инструментальных и аппаратных методов исследования.

Раздел 2. Болезни органов дыхания

2.1. Этиология, патогенез и клиника пневмонии. Формулировка диагноза.

2.2. ХОБЛ, клиническое течение. Методы лечения.

2.3. Этиология, патогенез, эпидемиология бронхиальной астмы.

Раздел 3. Болезни сердечно-сосудистой системы

3.1. Болезни миокарда. Классификация. Клиника и диагностика.

3.2. Нарушения сердечного ритма и проводимости. Этиология, патогенез.

3.3. Сердечная недостаточность. Патогенез сердечной недостаточности и ее формы. Диагностика, инструментальные методы. Рентгенологическое исследование. Эхокардиография.

Раздел 4. Ревматические болезни

4.1. Основные группы ревматических болезней. Международная классификация ревматических болезней. Эпидемиология.

4.2. Ревматизм. Этиология, патогенез, клинические проявления.

4.3. Классификация болезней суставов. Воспалительные заболевания суставов (артриты). Невоспалительные заболевания суставов (артрозы).

Раздел 5. Применение физиотерапевтических методов в клинике внутренних болезней

5.1. Естественные факторы физиотерапии в клинике внутренних болезней.

5.2. Преформированные факторы физиотерапии в клинике внутренних болезней.

5.3. Санаторно-курортное лечение больных терапевтического профиля.

III. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Терапия»

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов				Форма контроля	Компетенции	
			Всего	Ауд.	Лек	Пр			СР
Б1.В.ДВ.1.2	Терапия	3	108	90	6	84	18	Зачет	ПК-1, ПК-2,

									ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 1	Общие методы обследования терапевтических больных		12	10		10	2	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5
1.1.	Сбор анамнеза, пальпация, перкуссия, аускультация.		5	4		4	1		ПК-1, ПК-2, ПК-5
1.2.	Трактовка лабораторных, инструментальных и аппаратных методов исследования		7	6		6	1		ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 2	Болезни органов дыхания.		20	16	2	14	4	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5
2.1.	Этиология, патогенез и клиника пневмонии. Формулировка диагноза		7	5	1	4	2		ПК-1, ПК-2, ПК-5
2.2.	Хроническая обструктивная болезнь легких		9	7	1	6	2		ПК-1, ПК-2, ПК-5
2.3.	Этиология, патогенез, эпидемиология бронхиальной астмы.		4	4		4			ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 3	Болезни сердечно-сосудистой системы.		20	16	2	14	4	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5
3.1.	Болезни миокарда.		7	5	1	4	2		ПК-1, ПК-2, ПК-5
3.2.	Нарушения сердечного ритма и проводимости.		6	6		6			ПК-1, ПК-2, ПК-5
3.3.	Сердечная недостаточность.		7	5	1	4	2		ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 4	Ревматические болезни.		26	22	2	20	4	Текущий контроль	ПК-1, ПК-2, ПК-5
4.1.	Основные группы ревматических болезней.		7	7	1	6			ПК-1, ПК-2, ПК-5
4.2.	Ревматизм.		8	6		6	2		ПК-1, ПК-2, ПК-5
4.3.	Классификация болезней суставов.		11	9	1	8	2		ПК-1, ПК-2, ПК-5
Раздел 5	Применение физиотерапевтических методов в клинике внутренних болезней		30	26		26	4	Текущий контроль	ПК-6, ПК-8
5.1.	Естественные факторы физиотерапии в клинике внутренних болезней.		10	8		8	2		ПК-6, ПК-8
5.2.	Преформированные факторы физиотерапии в клинике внутренних болезней.		12	10		10	2		ПК-6, ПК-8
5.3.	Санаторно-курортное лечение больных терапевтического профиля.		8	8		8			ПК-6, ПК-8

IV. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю) «Терапия»

4.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде защиты реферата, или устного собеседования, или решения задачи.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на задания в тестовой форме и/или билет, включающий три контрольных вопроса и задачу.

Шкала оценивания:

Оценка результатов освоения обучающимся программы дисциплины в течение полугодия осуществляется преподавателем кафедры на занятиях по традиционной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки результатов контроля:

«отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

Критерии оценки реферата:

Оценка «отлично» - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, ординатор убедительно и полно отвечает на вопросы.

Оценка «хорошо» - реферат демонстрирует полное раскрытие темы, изложение материала логичное, аргументированное, возможны недостатки в систематизации или в обобщении материала, неточности в выводах, ординатор убедительно отвечает на вопросы.

Оценка «удовлетворительно» - реферат демонстрирует знания основ предмета, но имеются значительные пробелы в систематизации и изложении материала, выводы слабо аргументированы, в содержании допущены теоретические ошибки, на дополнительные вопросы отвечает не полностью.

Оценка «неудовлетворительно» - реферат содержит материалы частично или полностью не имеющие отношение к теме, собранная информация не анализируется и не оценивается, тема не раскрыта или раскрыта частично, ординатор материалом не владеет, на вопросы не отвечает или отвечает не по теме.

Результаты тестирования оцениваются по системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

• «Зачтено» – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.

• «Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки на вариант тестового задания и/или оценки «зачтено» за собеседование.

4.2. Примерные задания

4.2.1. Примерные задания для текущего контроля

Примеры вопросов для текущего контроля:

к Разделу 2. «Болезни органов дыхания».

1. Классификация пневмоний.
2. Клинические проявления обструктивного и необструктивного бронхита.

к Разделу 3. «Болезни сердечно-сосудистой системы».

1. ЭКГ диагностика инфаркта миокарда. Лабораторные исследования при подозрении на острый инфаркт миокарда.
2. Миокардит. Этиология, патогенез. Лечение.

к Разделу 4. «Ревматические болезни».

1. Ревматоидный артрит. Внесуставные проявления.
2. Рентгенодиагностика поражения суставов. Ультразвуковая диагностика при заболеваниях суставов. Диагностическая значимость методов.

Примерные темы рефератов

1. Болезни органов пищеварения. Гастрит, язвенная болезнь желудка.
2. Физические методы лечения в гастроэнтерологии.
3. Диагностика заболеваний пищеварительного тракта.
4. Этапы лечения и реабилитации пациентов с инфарктом миокарда.
5. Ранняя диагностика ревматизма. Методы лечения.
6. Современные методы диагностики заболеваний легких.
7. Факторы риска и профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы.
8. Артриты, этиология, патогенез. Классификация.
9. Аутоиммунные заболевания в ревматологии.
10. Артроз, диагностика. Методы реабилитации.

Примеры тестовых заданий для текущего контроля

к Разделу 1. Применение физиотерапевтических методов в клинике внутренних болезней

ПРИ НЕОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМАХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРОЦЕДУР, КРОМЕ:

- а) радоновых ванн;
- б) углекислых ванн;
- в) электрофореза спазмолитиков;
- г) электросна;
- д) дециметровой терапии

«СУХИЕ» УГЛЕКИСЛЫЕ ВАННЫ ПОКАЗАНЫ БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ, ОСЛОЖНЕННОЙ:

- а) стабильной стенокардией III функционального класса;
- б) недостаточностью кровообращения II A ст.;
- в) нечастой экстрасистолией;
- г) стабильной стенокардией II функционального класса;
- д) все перечисленные формы

САУНА ПРОТИВОПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ:

- а) I степени;
- б) II степени;
- в) II степени и сопутствующим хроническим бронхитом;
- г) II степени и сопутствующим ожирением;
- д) III степени, с приходящим нарушением мозгового кровообращения в анамнезе.

ДЛЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПОЧЕЧНУЮ ГЕМОДИНАМИКУ ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВСЕ ФАКТОРЫ, КРОМЕ:

- а) ультразвук;
- б) синусоидально-модулированных токов;
- в) переменного магнитного поля;
- г) криотерапии;

д) индуктотермии.

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля

Билеты для промежуточного контроля.

Билет №1.

1. ЭХО – КГ в диагностике поражения сердца и магистральных сосудов.
2. Санаторно- курортное лечение ревматологических больных.

Билет №2.

1. Бронхиальная астма. Клиника. Лечение.
2. Ультразвуковая терапия в ревматологии.

Билет №3.

1. Болезнь Рейтера. Диагностика. Лечение.
2. Ранняя реабилитация после инфаркта миокарда. Сроки. Методики физиотерапии.

Примеры ситуационных задач

к Разделу 5. Естественные факторы физиотерапии в клинике внутренних болезней

Задача 1

У больного Н. 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы: слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы. Направлен на физиотерапевтическое лечение.

Вопросы:

1. Предложите методы лечения.
2. Обоснуйте предложенное лечение.
3. Заполните карту 044/у, для больного, находящегося на лечение в отделении физиотерапии.

Задача 2

Больная М., 58 лет. Жалобы на боли в области суставов кистей рук, ограничение движений.

В анамнезе: болеет 6 лет, наблюдается у ревматолога. На R-снимке кистей рук – остеоартроз 3 степени.

Объективно: межфаланговые суставы кистей обеих рук незначительно отечны, деформированы, ограничение движений при сгибании.

Диагноз. Остеоартроз суставов обеих кистей.

Вопросы:

1. Сделайте назначения по физиотерапии. Обоснуйте свой выбор.
2. Определите необходимые реабилитационные мероприятия, включая санаторно-курортное лечение.

Задача 3

Пациентка Ж, 52 лет, направлена в физиотерапевтическое отделение участковым терапевтом с Диагнозом: «Артериальная гипертензия II степени» с жалобами на периодически возникающую головную боль в затылочной области, периодическую

тошноту, потемнение в глазах, головокружение на фоне повышенного артериального давления, небольшие отёки на лице по утрам. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы бледные, ЧДД - 20 уд./мин., PS - 80 уд./мин., полный, ритмичный, АД - 130/80 мм.рт.ст. Тоны сердца ритмичные, приглушены, пастозность голеней.

Назначение: гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербаку). Один электрод в форме шалевого воротника площадью 800 - 1200 см² располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400 - 600 см² — размещают в поясничной области и соединяют с катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин. Процедуры проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2 мин., доводя их до 16 мА и 16 мин., № 12.

Вопросы:

1. Задачи выполняемой физиотерапевтической процедуры.
2. Подготовка пациента к процедуре.
4. Профилактика электрохимического ожога.

Задача 4.

Пациентка Л., 58 лет, находится на стационарном лечении в медицинской организации с диагнозом «Хронический деформирующий артроз правого коленного сустава», подострый период. Получает консервативное лечение в течение 5 дней. В настоящее время предъявляет жалобы на боль в коленном суставе слабой интенсивности, усиливающуюся после физической нагрузки, локализирующуюся во внутренней поверхности коленного сустава, хруст при движении.

Объективно: кожные покровы чистые в области сустава гиперемированы, при пальпации сустава отмечается повышенная t° кожных покровов, гипотония мышц бедра, голени, ограничение подвижности коленного сустава.

Вопросы:

1. Определите задачи, направленность физиотерапевтического лечения при данном заболевании.
2. Заполните карту 044/у для больного.

Пример тестового задания

1	Какую минеральную воду Вы назначите при хроническом бронхите в стадии обострения? а) Нарзан; б) Эссентуки – 4; в) Эссентуки – 17; г) Боржоми; д) Лутраки.
2	Какую методику воздействия постоянным током Вы изберете при лечении хронического гастрита с пониженной кислотностью? а) воротниковую по Щербаку; б) общую по Вермелю; в) полумаску Бергонье; г) местную с анодом на эпигастрии; д) местную с катодом на эпигастрии.
3	Какой метод в комплексном лечении внебольничной пневмонии на стационарном этапе предпочтительнее? а) дарсонвализация;

	<ul style="list-style-type: none"> б) токи надтональной частоты; в) электрическое поле УВЧ; г) индуктотермия; д) КВЧ-терапия.
4	<p>При лечении язвенной болезни желудка в стадии обострения показано:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) питье минеральных вод; б) лазеротерапия на рефлексогенные зоны желудка; в) индуктотермия на эпигастральную область; г) магнитотерапия на эпигастральную область; д) электросон.
5	<p>Питьевые минеральные воды назначаются при следующих заболеваниях, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки вне фазы обострения; б) мочекаменной болезни; в) ожирения; г) подагры; д) неспецифического язвенного колита.
6	<p>При неосложненных формах артериальной гипертонии целесообразно назначение всех перечисленных процедур, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) радоновых ванн; б) углекислых ванн; в) электрофореза спазмолитиков; г) электросна; д) дециметровой терапии.
7	<p>«Сухие» углекислые ванны показаны больным артериальной гипертонией, осложненной:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) стабильной стенокардией III функционального класса; б) недостаточностью кровообращения II А ст.; в) нечастой экстрасистолией; г) стабильной стенокардией II функционального класса; д) все перечисленные формы.
8	<p>Сауна противопоказана больным артериальной гипертонией:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) I степени; б) II степени; в) II степени и сопутствующим хроническим бронхитом; г) II степени и сопутствующим ожирением; д) III степени, с приходившим нарушением мозгового кровообращения в анамнезе.
9	<p>Для воздействия на почечную гемодинамику при гипертонической болезни используются все факторы, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) ультразвука; б) синусоидально-модулированных токов; в) переменного магнитного поля; г) криотерапии; д) индуктотермии.
10	<p>Из всех перечисленных факторов больному артериальной гипертонией III степени и стабильной стенокардией III функционального класса применяют:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) электросон; б) синусоидально-модулированные токи; в) гальванический ток; г) переменное магнитное поле; д) ультразвук.
11	<p>При псориазической артропатии показано назначение всех факторов, кроме:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) радоновых ванн; б) синусоидальных модулированных токов; в) магнитотерапии; г) электросна; д) ультразвук.
12	<p>Абсолютным противопоказанием к УФО является:</p>

	<p>а) псориаз; б) красная волчанка; в) экзема; г) витилиго; д) алопеция.</p>
13	<p>Наиболее адекватным методом физиотерапии при хронической крапивнице в стадии обострения являются: а) радоновые ванны; б) душ Шарко; в) димедрол-электрофорез эндоназально; г) аэроионотерапия; д) дарсонвализация.</p>
14	<p>При ИБС, стенокардии напряжения II функционального класса, ХСН О-I ст., гипертонической болезни II стадии у больного 60 лет целесообразно назначить: а) ультразвук; б) ультрафиолетовое облучение; в) электросон; г) электрическое поле УВЧ; д) индуктотермия.</p>
15	<p>При ИБС, стенокардии напряжения II функционального класса, ХСН 0 ст., гипотонии назначают: а) электрофорез никотиновой кислоты по методике общего воздействия; б) переменное низкочастотное магнитное поле на область шейно-грудного отдела позвоночника; в) диадинамотерапию на грудной отдел позвоночника; г) интерференцтерапию на область сердца; д) электрическое поле УВЧ на грудной отдел позвоночника.</p>
16	<p>При ИБС, стенокардии напряжения I-II функционального класса, ХСН 0 ст. с повышенной агрегацией тромбоцитов следует назначить: а) электрофорез гепарина; б) франклинизацию; в) ультразвук; г) электрическое поле УВЧ; д) токи надтональной частоты.</p>
17	<p>Лекарственный электрофорез при лечении стенокардии можно проводить по следующим методикам, кроме: а) методики общего воздействия (по Вермелю); б) рефлекторно-сегментарной (расположение электродов на верхнегрудном и поясничном отделах позвоночника); в) транскардиальной — с расположением электродов над областью сердца и левой подлопаточной области, либо сердца и левого плеча; г) расположения активного электрода в зоне Захарьина-Геда и индифферентного в поясничном отделе позвоночника; д) по поперечной методике на область эпигастрия; д) состояние трудоспособности.</p>
18	<p>В острой фазе мелкоочагового инфаркта миокарда (инфаркт без Q) на 5-7 день можно назначить все перечисленное, кроме: а) электросна по седативной методике; б) центральной электроаналгезии; в) электрофореза гепарина; г) электрофореза магния по транскардиальной методике; д) тока надтональной частоты.</p>
19	<p>Во второй фазе реабилитации больного инфарктом миокарда (8-16 неделя) в условиях местных кардиологических санаториев, реабилитационных отделений больниц и поликлиник можно назначить:</p>

	<p>а) дозированную ходьбу;</p> <p>б) «сухие» углекислые ванны;</p> <p>в) электромагнитное поле СВЧ (460 МГц) на область сердца;</p> <p>г) магнитотерапию на область сердца;</p> <p>д) все перечисленное.</p>
20	<p>Больному ИБС, стенокардией напряжения IV функционального класса, ХСН I ст., целесообразно назначить:</p> <p>а) электромагнитное поле СВЧ (460 МГц) на область сердца;</p> <p>б) индуктотермию;</p> <p>в) дидинамотерапию;</p> <p>г) лазеротерапию, внутривенное или надвенное облучение;</p> <p>д) франклинизацию.</p>
21	<p>При ИБС, постинфарктном кардиосклерозе, спустя год после инфаркта миокарда, без нарушений сердечного ритма показано лечение в зависимости от функционального класса на следующих курортах, кроме:</p> <p>а) I функционального класса, ХСН 0-I - приморские низкогорные климатические курорты;</p> <p>б) II функционального класса, ХСН 0-I - приморские и привычные климатические курорты;</p> <p>в) I-II функционального класса, ХСН 0 - Кисловодск зимой и летом;</p> <p>г) III функционального класса, ХСН I - местные кардиологические санатории;</p> <p>д) III-IV функционального класса, ХСН I-II - приморские низкогорные климатические курорты.</p>
22	<p>В острой стадии ревматического процесса наряду с медикаментозной терапией применяют все перечисленные методы, кроме:</p> <p>а) СВЧ-терапии дециметрового диапазона;</p> <p>б) индуктотермии на поясничную область;</p> <p>в) общего УФО;</p> <p>г) подводного душа-массажа;</p> <p>д) кальций-электрофореза по методике Вермея.</p>
23	<p>Противопоказаниями для ультрафиолетового облучения в острой фазе ревматизма являются все перечисленные, кроме:</p> <p>а) тяжелого поражения сердца с нарушением кровообращения II-III стадии;</p> <p>б) кахексии;</p> <p>в) тяжелого поражения почек;</p> <p>г) гипертиреоза;</p> <p>д) ревматического полиартрита.</p>
24	<p>При остром катаральном бронхите больному в условиях амбулаторного лечения целесообразно провести:</p> <p>а) аэрозольтерапию диоксидином;</p> <p>б) грязелечение;</p> <p>в) хлоридные-натриевые ванны;</p> <p>г) циркулярный душ;</p> <p>д) дидинамотерапию.</p>
25	<p>Вопрос о прекращении лечения противоэпилептическими средствами можно рассматривать в случае, если припадков не было, по меньшей мере:</p> <p>а) 1-2 года;</p> <p>б) 1 год;</p> <p>в) 1,5 года;</p> <p>г) 2 года;</p> <p>д) 3 года.</p>
26	<p>В период обострения гнойного бронхита из всех перечисленных методов физиотерапии наибольшее патогенетическое обоснование имеют все методы, кроме:</p> <p>а) индуктотермии;</p> <p>б) электрического поля ультравысокой частоты;</p> <p>в) внутритканевого электрофореза с применением антибиотиков;</p> <p>г) ингаляции аэрозолей диоксида;</p>

	д) ингаляции аэрозолей дезоксирибонуклеазы.
27	При обструктивном бронхите целесообразно применение методов физиотерапии, обладающих бронхолитическим, отхаркивающим эффектами. К ним относятся все перечисленные, исключая: а) ультразвук; б) электромагнитное излучение сверхвысокой частоты (460 МГц); в) амплипульстерапию; г) аэрозоли масляных средств; д) аэрозоли бронхолитических и отхаркивающих средств.
28	Для профилактики обострений хронического обструктивного бронхита рекомендуются все нижеперечисленные методы, кроме: а) лечебной физической культуры (комплекс дыхательных упражнений); б) талассотерапии; в) обливания и обтирания грудной клетки по схеме закаливания; г) аэроионотерапии; д) электрического поля ультравысокой частоты.
29	Больным бронхиальной астмой можно назначать физиотерапевтические факторы дифференцированно при всех указанных состояниях, кроме: а) астматического статуса; б) обострения легкой формы бронхиальной астмы; в) неполной ремиссии бронхиальной астмы средней тяжести; г) фазы обострения бронхиальной астмы средней тяжести; д) ремиссии бронхиальной астмы тяжелой формы.
30	Из методов бальнеотерапии больным бронхиальной астмой легкой и средней тяжести в фазе ремиссии показаны все виды ванн, кроме: а) сероводородных; б) суховоздушных углекислых; в) углекислых; г) йодо-бромных; д) кислородных.
31	В период лечения острой пневмонии в фазе экссудативно-инфильтратных изменений с 3-5 день, при отсутствии противопоказаний применимы все комплексы, кроме: а) аэрозольтерапии и лазеротерапии; б) электрического поля ультравысокой частоты; в) лечебной дыхательной гимнастики; г) лазеротерапии и грязелечения; д) аппликаций парафина.
32	В лечении гастритов с повышенной секрецией не используется: а) индуктотермия; б) постоянный ток; в) диадинамический ток; г) синусоидальный модулированный ток; д) дециметровые волны.
32	Воздействие ультразвуком при хроническом гастрите, язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки проводят: а) на одно поле; б) на два поля сзади; в) на три поля; г) на четыре поля; д) на одно поле спереди.
33	Питьевые минеральные воды больным язвенной болезнью с сопутствующим поражением печени назначают при температуре: а) 42-44°C; б) 36-38°C; в) 38-40°C; г) 40-42°C;

	д) 44-46°C.
34	После вирусного гепатита санаторно-курортное лечение показано во всех перечисленных случаях, кроме: а) увеличения печени на 5 и более см; б) неактивной фазы; в) фазы затухания активности по результатам клиники и биохимических исследований трансаминаз; г) астенического состояния; д) умеренного болевого синдрома.
35	Температура аппликаций иловой грязи при лечении хронического гепатита не должна превышать: а) 42°C; б) 43°C; в) 44°C; г) 45°C; д) 46°C.
36	В начальных стадиях остеоартроза, при отсутствии явлений синовита, применяются следующие физические факторы: а) электрофорез лекарственных веществ; б) электрическое поле ультравысокой частоты в) синусоидальные модулированные токи; г) ультрафиолетовое облучение; д) правильно а и в.
37	Больным остеоартрозом при обострении вторичного синовита целесообразно назначать следующие физические факторы: а) электрофорез лекарственных веществ; б) электрическое поле ультравысокой частоты; в) синусоидальные модулированные токи; г) переменное магнитное поле; д) правильно б и г.
38	Больным остеоартрозом показаны следующие курорты: а) грязевые с сульфидными водами; б) грязевые с хлоридными натриевыми водами; в) с радоновыми водами; г) с йодобромными водами; д) правильно а, б и в
39	У больных ревматоидным артритом с преимущественно суставной формой и пролиферативными изменениями применяются следующие физические факторы: а) электрофорез лекарственных веществ; б) ультрафиолетовое облучение; в) синусоидальные модулированные токи; г) электрическое поле ультравысокой частоты; д) правильно а и в.
40	Наиболее часто при ревматоидном артрите минимальной и средней степени активности воспалительного процесса применяются следующие ванны: а) радоновые; б) сероводородные; в) хлоридные натриевые; г) йодобромные; д) правильно а, б и в.

4.2.3 Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры)

1. Посещение научно-практических конференций, съездов, конгрессов

2. Посещение образовательных школ для практических врачей.
3. Подготовка рефератов, докладов, обзоров, презентаций.
4. Подготовка рефератов, научных статей, как на русском, так и английском языках
5. Участие в научно-исследовательской работе кафедры.
6. Анализ данных клинических, инструментальных и лабораторных исследований на основании истории болезни с целью назначения физиотерапии.

Оценочные средства для контроля качества подготовки (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (модуля)) представлены в **Приложение № 1 «Фонд оценочных средств по дисциплине (модулю) «Терапия»».**

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Терапия»

Основная литература:

1. Внутренние болезни [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 1. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
2. Внутренние болезни [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / [Р. А. Абдулхаков, Д. Т. Абдурахманов, В. Г. Авдеев и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. Т. 2. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
3. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 958 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
4. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
5. Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 765 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
6. Кардиология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Ю. Н. Беленков и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 1232 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
7. Руководство по кардиологии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов и постдиплом. образования врачей] : в 3 т. / [М. М. Алшибая и др.] ; под ред. Г. И. Сторожакова, А. А. Горбаченкова. - Москва, 2008.
8. Руководство по ишемической кардиологии / Абельдяев Д. В. и др. ; под ред. Н. А. Шостак. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
9. Сторожаков, Г. И. Болезни клапанов сердца [Текст]. - Москва : Практика, 2012. – 200 с. : [3] л. ил., ил. - (Современная российская медицина). - В кн. также : Международные и торговые названия лекарственных средств.

10. Сторожаков, Г. И. Болезни клапанов сердца [Электронный ресурс] / Г. И. Сторожаков, Г. Е. Гендлин, О. А. Миллер. – Москва : Практика, 2015. – 200 с. - URL : <http://books-up.ru>.
11. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система : рук. для врачей / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - М. : БИНОМ, 2007.
12. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Система органов пищеварения : учеб. пособие для студентов мед. вузов / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - М. : МЕДпресс-информ, 2007.
13. Основы семиотики заболеваний внутренних органов [Текст] : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненко]. - 7-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2011.
14. Основы семиотики заболеваний внутренних органов : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А. В. Струтынский, А. П. Баранов, Г. Е. Ройтберг, Ю. П. Гапоненков. - 6-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2009.
15. Гастроэнтерология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Д. Ю. Богданов и др. ; под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
16. Госпитальная терапия [Электронный ресурс] : курс лекций : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [Люсов В. А. и др.] ; под ред. В. А. Люсова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 471 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
17. Аллергология и иммунология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Г. П. Бондарева и др. ; гл. ред. : Р. М. Хайтов, Н. И. Ильина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
18. Аллергология и иммунология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Е. Н. Медуницына и др.] ; под ред. Р. М. Хайтова, Н. И. Ильиной. – Крат. изд. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 634 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
19. Интенсивная терапия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. / Ассоц. мед. о-в по качеству ; гл. ред. : Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Т. 1. - 2011.
20. Интенсивная терапия [Текст] : нац. рук. : в 2 т. / Ассоц. мед. о-в по качеству ; гл. ред. : Б. Р. Гельфанд, А. И. Салтанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. Т. 2. - 2011.
21. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] : нац. рук. : / под ред. : Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
22. Руксин, В. В. Неотложная кардиология : рук. для врачей / В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Невский Диалект, 2007 ; Москва : БИНОМ. Лаб. знаний ; ГЭОТАР-Медиа, 2007.
23. Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е. М. Шилова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 696 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
24. Нефрология : учеб. пособие для послевуз. образования / И. М. Балкаров и др. ; под ред. Е. М. Шилова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
25. Нефрология [Электронный ресурс] : нац. рук. / гл. ред. Н. А. Мухин ; отв. ред. В. В. Фомин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 720 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
26. Сторожаков, Г. И. Поликлиническая терапия [Текст] : [учебник для высшего профессионального образования] / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 636 с. : табл. + CD.

27. Сторожаков, Г. И. Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : [учеб. для высш. проф. образования] / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 636 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

28. Ревматология : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; З. С. Алекберова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

29. Ревматология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Алекберова З. С. и др.] ; под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 718 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

30. Благосклонная, Я. В. Эндокринология [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / Я. В. Благосклонная, Е. В. Шляхто, А. Ю. Бабенко. – 3-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2012. – 422 с. - URL : <http://e.lanbook.com>.

31. Военно-полевая терапия [Электронный ресурс] : нац. рук. / [И. Ю. Быков и др.] ; гл. ред. : И. Ю. Быков и др. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 416 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

Дополнительная литература:

1. Общая врачебная практика [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. : / [П. Н. Олейников и др.] ; гл. ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 892 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

2. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : тесты и ситуац. задачи : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 294 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

3. Поликлиническая терапия : [учеб. для вузов] / под ред. Б. Я. Барта ; [Б. Я. Барт, В. Ф. Беневская, С. С. Соловьев и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Академия, 2007.

4. Андерсон, Ш. К. Атлас гематологии [Электронный ресурс] / Ш. К. Андерсон, К. Б. Поулсен ; пер. [с англ.] И. А. Поповой, В. П. Сапрыкина. – Москва : Логосфера, 2007. – 598 с. - URL : <http://books-up.ru>.

5. Госпитальная терапия [Электронный ресурс] : учебник / [А. С. Балабанов, А. В. Барсуков, Е. В. Беляев и др.] ; под ред. А. В. Гордиенко. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2014. – 463 с. – (Учебник для медицинских вузов). - URL : <http://e.lanbook.com>.

6. Форбс Ч. Клиническая медицина [Электронный ресурс] : цв. атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с. : ил. - URL : <http://books-up.ru>.

7. Томилов, А. Ф. Атлас клинической медицины [Электронный ресурс] : внеш. признаки болезней / А. Ф. Томилов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 176 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

8. Дедов, И. И. Эндокринология : учеб. для студентов мед. вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

9. Скворцов В. В. Клиническая эндокринология [Электронный ресурс] : крат. курс : учеб.-метод. пособие / В. В. Скворцов, А. В. Тумаренко. – Санкт-Петербург : Спец-Лит, 2015. – 186 с. - URL : <http://e.lanbook.com>.

10. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 1 : Основы геронтологии; Общая гериатрия / [С. Г. Абрамович, Г. П. Арутюнов, А. И. Арчаков и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

11. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 2 : Введение в клиническую гериатрию / [М. Х. Абулов, Н. А. Агаджанян, О. В. Александров и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

12. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 3 : Клиническая гериатрия / [С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В. Н. Анохин и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

13. Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 4 : Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В. Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008.

14. Военно-полевая терапия : учебник для студентов медицинских вузов / В. Н. Ардашев, А. Г. Долинский, П. В. Ипатов и др. ; под ред. В. М. Клюжева ; гл. воен. клинич. госпиталь им. Н.Н. Бурденко, Моск. мед. акад. им. И.М. Сеченова. - М. : Мед. информ. агентство, 2007. - 519 с.

15.

Информационное обеспечение:

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

2. ЭБС «Консультант студента» - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

3. ЭБС «Издательство Лань» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

4. ЭБС «Юрайт» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

5. ЭБС «Айбукс» – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся.

6. ЭБС «Букап» – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся.

7. Журналы издательства Taylor & Francis – доступ из внутренней сети вуза.

8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ – доступ из внутренней сети вуза.

9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus – доступ из внутренней сети вуза.

10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core – доступ из внутренней сети вуза.

11. Справочная Правовая Система Консультант Плюс – доступ из внутренней сети вуза.

VI. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Терапия»

Мультимедиа-проектор, компьютер персональный, переносной экран, тематические презентации, учебные столы, стулья. Помещение оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации, столы, стулья, книги по терапии.

Перечень программного обеспечения:

–MICROSOFT WINDOWS 7, 10;

–OFFICE 2010, 2013;

–Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);

- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer.