

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:
31.08.51 Фтизиатрия

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ТЕРАПИЯ»

Блок 1 «Дисциплины (модули)». Вариативная часть.
Дисциплины по выбору
Б1.В.ДВ.1.3 (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».....	6
II	Содержание дисциплины (модуля) «Терапия».....	8
III	Учебно-тематический план дисциплины (модуля) «Терапия».....	11
IV	Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине (модулю) «Терапия».....	11
4.1	Формы контроля и критерии оценивания.....	11
4.2	Примерные задания.....	13
4.2.1	Примерные задания для текущего контроля.....	13
4.2.2	Примерные задания для промежуточного контроля.....	14
4.2.3	Виды и задания по самостоятельной работе ординатора (примеры).....	20
V	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) «Терапия».....	20
VI	Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) «Терапия».....	24

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

Цель дисциплины (модуля): приобретение теоретических знаний, по этиологии, патогенезу, клиническим проявлениям заболеваний внутренних органов и совершенствование практических навыков по диагностике, дифференциальной диагностике, профилактике, тактике лечения и реабилитации больных терапевтического профиля.

Задачи дисциплины (модуля):

1. Закрепить знания по этиологии, патогенезу, клинике, дифференциальной диагностике, лечению и реабилитации пациентов с заболеваниями внутренних органов.
2. Усовершенствовать практические навыки по методам обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов.
3. Научить прогнозировать развитие осложнений и неотложных состояний, при различных заболеваниях внутренних органов.
4. Научить назначать лечение в соответствии с современными стандартами оказания медицинской помощи с учетом индивидуального подхода к пациенту и основами доказательной медицины.
5. Сформировать практические навыки и опыт оказания неотложной помощи при urgentных состояниях и проведения реанимационных мероприятий.
6. Обучить клинических ординаторов методам профилактики заболеваний.
7. Формирование у ординаторов необходимого объема практических умений для самостоятельной работы в учреждениях амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи.
8. Развитие у ординаторов междисциплинарного мышления.

1.1 Формируемые компетенции

В результате освоения программы дисциплины (модуля) «Терапия» у обучающегося формируются следующие компетенции:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

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 (МКБ-10);

лечебная деятельность:

— готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

— готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).

1.2 Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных и профессиональных компетенций у обучающегося (ординатора) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия в рамках освоения дисциплины (модуля) «Терапия» предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений, навыков и владений.

Врач-ординатор-фтизиатр должен знать:

- Классификацию нозологических форм - Международную Классификацию Болезней X пересмотра (МКБ 10);
- Этиологию и патогенез основных заболеваний внутренних органов;
- Клиническую симптоматику заболеваний внутренних органов;
- Общие методы обследования больного, включая физикальное обследование, лабораторные методы обследования;
- Способы ранней диагностики заболеваний внутренних органов;
- Группы риска развития различных соматических заболеваний;
- Методы функциональной диагностики в терапии;
- Методы медицинской визуализации в терапии, включая рентгеновские, ультразвуковые, эндоскопические, томографические методы;
- Основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний внутренних органов;
- Причины возникновения, клиническую симптоматику, вопросы оказания медицинской помощи при острых и неотложных состояниях в клинике внутренних болезней на догоспитальном и госпитальном этапах, основы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- Современные порядки и стандарты оказания медицинской помощи при внутренних болезнях;
- Основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различной внутренней патологии;
- Основы фармакотерапии внутренних болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных препаратов, лечебные дозы и способы применения, осложнения, вызванные медикаментозной терапией, методы их коррекции;
- Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
- Основы применения методов физиотерапии и лечебной физкультуры;

- Вопросы использования методов реабилитации и санаторно-курортного лечения в терапевтической практике.

Врач-ординатор-фтизиатр должен уметь:

- Предупреждать возникновения терапевтических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- Применять на практике способы ранней диагностики заболеваний внутренних органов;
- Проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение, определять сроки их проведения;
- Проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях терапевтической заболеваемости различных возрастно-половых групп;
- Получить информацию о состоянии здоровья пациента, определить клинические симптомы и синдромы, характерные для различной внутренней патологии;
- Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного в соответствии с принятыми стандартами медицинской помощи;
- Определить необходимые методы исследования, необходимые для уточнения диагноза и правильно интерпретировать их результаты;
- Оказать специализированную терапевтическую помощь при заболеваниях внутренних органов;
- Определить показания для госпитализации и организовать ее;
- Провести экстренные диагностические и лечебные мероприятия при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней;
- Определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности;
- Организовать проведение медицинской экспертизы;
- Использовать методы физиотерапевтического лечения и лечебной физкультуры в клинике внутренних болезней;
- Проводить медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями внутренних органов;
- Формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленные на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Врач-ординатор-фтизиатр должен владеть:

- Определения симптомов и синдромов, характерных для различной патологии внутренних органов;
- Физикального, лабораторного, инструментального обследования больных с различной патологией внутренних органов;
- Интерпретации результатов обследования при различной внутренней патологии;
- Дифференциальной диагностики заболеваний внутренних органов;
- Формулировки развернутого клинического и синдромального диагноза в соответствии с современными классификациями и рекомендациями;

- Оказания высококвалифицированной адекватной терапевтической помощи при патологии внутренних органов;
- Оценки эффективности проводимой терапии, ее коррекции;
- Экстренной терапевтической помощи при неотложных состояниях;
- Методами физиотерапии и реабилитации пациентов с терапевтическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии;
- Индивидуальными и групповыми методами консультирования пациентов;
- Современными методами обучения пациентов;
- Алгоритмом организации диспансерного наблюдения декретированных контингентов населения и пациентов с хроническими заболеваниями;
- Диспансеризации пациентов с различной патологией внутренних органов;
- Профилактики и ранней диагностики соматических заболеваний.

1.3. Карта компетенций дисциплины (модуля) «Терапия»

№ пп	Индекс компе- тенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			Знать	уметь	владеть
1	УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	- закономерности развития терапевтических заболеваний; - профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных	- пользоваться профессиональными источниками информации; - анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома (ов) – к диагнозу)	- технологией сравнительного анализа - дифференциально-диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации
2	ПК-1	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)	- виды профилактики, перечень 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	- проводить мероприятия, направленные на сохранение и укрепление здоровья (беседы, пропаганда здорового образа жизни, основы рационального питания, борьба с гиподинамией, курением, нормализация веса, СД); - выявлять, оценивать и корректировать факторы риска; информировать и обучать пациента	- навыками проведения мероприятий направленные на сохранение и укрепление здоровья: выявлять, оценивать и корректировать факторы риска, навыками информирования и обучения пациента
3	ПК-2	Готовность к	- нормативные	- проводить	- навыками

		проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)	документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения, методы профилактики заболеваний внутренних органов	профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение, определять сроки их проведения	диспансеризации пациентов с различной патологией внутренних органов
4	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 (МКБ-10) (ПК-5)	- этиологию и патогенез основных заболеваний внутренних органов; - клиническую симптоматику заболеваний внутренних органов; - общие методы обследования больного, включая физикальное обследование, лабораторные методы обследования; - методы функциональной диагностики в терапии; - методы медицинской визуализации в терапии, включая рентгеновские, ультразвуковые, эндоскопические, томографические методы; - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний внутренних органов; - причины возникновения, клиническую симптоматику острых и неотложных состояний в клинике внутренних болезней; - классификацию нозологических форм - Международную Классификацию Болезней X пересмотра (МКБ 10)	- получить информацию о состоянии здоровья пациента, определить клинические симптомы и синдромы, характерные для различной внутренней патологии; - провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного в соответствии с принятыми стандартами медицинской помощи; - определить необходимые методы исследования, необходимые для уточнения диагноза и правильно интерпретировать их результаты; - провести экстренные диагностические мероприятия при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней	- навыками определения симптомов и синдромов, характерных для различной патологии внутренних органов; - навыками физикального, лабораторного, инструментального обследования больных с различной патологией внутренних органов; - навыками интерпретации результатов обследования при различной внутренней патологии; - навыками дифференциальной диагностики заболеваний внутренних органов; - навыками формулировки развернутого клинического и синдромального диагноза в соответствии с современными классификациями и рекомендациями
5	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов нуждающихся во фтизиатрической помощи (ПК-6)	- современные порядки и стандарты оказания медицинской помощи при внутренних болезнях; - основные схемы этиотропной,	- оказать специализированную терапевтическую помощь при заболеваниях внутренних органов; - определить показания	- навыками оказания высококвалифицированной адекватной терапевтической помощи при патологии внутренних органов; - навыками оценки

			патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различной внутренней патологии; - основы фармакотерапии внутренних болезней, фармакодинамику и фармакинетику основных групп лекарственных препаратов, лечебные дозы и способы применения, осложнения, вызванные медикаментозной терапией, методы их коррекции; - основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; - вопросы оказания медицинской помощи при острых и неотложных состояниях в клинике внутренних болезней на догоспитальном и госпитальном этапах, основы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации	для госпитализации и организовать ее; - провести экстренные лечебные мероприятия при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней	эффективности проводимой терапии, ее коррекции; - навыками экстренной терапевтической помощи при неотложных состояниях
	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)	- основы применения методов физиотерапии и лечебной физкультуры; - вопросы использования методов реабилитации и санаторно-курортного лечения в терапевтической практике	- использовать методы физиотерапевтического лечения и лечебной физкультуры в клинике внутренних болезней; - проводить медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями внутренних органов	- методами физиотерапии и реабилитации пациентов с терапевтическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

II. Содержание дисциплины (модуля) «Терапия»

Индекс	Наименование дисциплины, разделов	Шифр компетенций
Б1.В.ДВ	Дисциплина по выбору	
Б1.В.ДВ.1.3	Терапия	УК-1, ПК-1, ПК-2,

		ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 1.	Заболевания органов дыхания	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 2.	Заболевания сердечно-сосудистой системы.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 3.	Заболевания мочевыделительной системы	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 4.	Заболевания пищеварительной системы	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-6
Раздел 5.	Особенности ведения пациента с коморбидной патологией	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Раздел 1. Заболевания органов дыхания

- **ОРВИ.** Клинические варианты течения, основные методы диагностики. Оценка тяжести и риска осложнений ОРВИ. Принципы лечения и профилактики. Иммуноterapia и симптоматическая терапия.

- **Острые пневмонии.** Современные данные об особенностях течения внебольничной и внутрибольничной пневмонии. Данные о клинических особенностях атипичных пневмоний. Принципы антибактериальной терапии пневмоний в зависимости от идентификации возбудителя. Вопросы дифференциального диагноза очаговых и инфильтративных изменений в легочной ткани. Профилактика пневмоний.

- **Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ).** Данные по эпидемиологии ХОБЛ, их связи с производственными факторами, вредными привычками. Вопросы формулировки диагноза с позиций GOLD и международной классификации болезней 10 пересмотра. Вопросы клиники, диагностики, дифференциального диагноза хронического бронхита. Патогенетическая и этиотропная терапия хронического бронхита. Первичная и вторичная профилактика ХОБЛ.

- **Бронхиальная астма.** Особенности течения бронхиальной астмы в зависимости от этиопатогенетических факторов. Вопросы лечения бронхиальной астмы по принципу «купирования приступа» и «профилактики приступа». Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом бронхиальной обструкции.

- **Хроническое легочное сердце.** Клинические проявления хронического легочного сердца. Компенсация и декомпенсация заболевания. Инструментальные и лабораторные изменения, характеризующие картину хронического легочного сердца. Этиопатогенетические аспекты лечения хронического легочного сердца.

Раздел 2. Заболевания сердечно-сосудистой системы

- **ИБС.** Современные методы обследования для верификации ИБС. Тактика ведения и лечения пациентов с различными формами стенокардии. Острый коронарный синдром. Диагностика инфаркта миокарда. Нарушения ритма и проводимости (фибрилляция предсердий, диагностика и профилактика ТЭЛА, легочная гипертензия). Современные гипотезы развития атеросклероза, методы диагностики, вариабельность клинических проявлений.

- **Артериальная гипертензия.** Эпидемиология гипертензии, обследование больных с АГ (анамнез, физикальное обследование, лабораторные и инструментальные методы, генетические исследования; бессимптомное поражение органов-мишеней; современные подходы к лечению АГ (изменение образа жизни, медикаментозная терапия), целевые показатели АД, группы антигипертензивных препаратов (монотерапия, комбинированная

терапия), подходы к лечению АГ в особых случаях: гипертония «белого халата», маскированная гипертония, пациенты молодого возраста, СД, метаболический синдром, диабетическая и недиабетическая нефропатия, цереброваскулярная болезнь и т.д.. Гипертензивные кризы: диагностика и лечение.

- **ХСН.** Определение СН, причины СН, классификация СН (по ФВ ЛЖ, по длительности течения, по выраженности симптомов), отечественная классификация ХСН, диагностика СН (симптомы и клинические признаки, диагностические исследования, прогностические факторы при СН), диагностический алгоритм при подозрении на сердечную недостаточность, оценка прогноза, лечение и ХСН, профилактика ХСН.

Раздел 3. Заболевания мочевыделительной системы

- **Симптоматология заболеваний мочевыводящей системы.** Основные клинические синдромы при заболеваниях системы мочеотделения. Мочевой синдром. Нефротический синдром. Сердечно-сосудистый синдром. Нарушения концентрационной и азотовыделительной функции почек.

- **Методы обследования больных с заболеваниями мочевыводящей системы.** Общий анализ мочи. Анализ мочи по Нечипоренко. Проба Зимницкого. Посев мочи. УЗИ почек. Ультразвуковая доплерография и дуплексное сканирование почечных артерий. Сцинтиграфия почек.

- **Дифференциальный диагноз при мочевом осадке.** Дифференциальная диагностика специфических и неспецифических паренхиматозных заболеваний почек инфекционной и аутоиммунной природы. Особенности лабораторных изменений при диабетической нефропатии.

- **Лечение заболеваний мочевыводящей системы.** Принципы антибактериальной терапии при мочевой инфекции. Применение нефропротективных препаратов. Диетотерапия у больных с хронической болезнью почек. Показания к проведению гемодиализа и трансплантации почек.

Раздел 4. Заболевания пищеварительной системы

- **Гастриты.** Клинические проявления гастрита в зависимости от этиологического фактора, их связь с факторами риска. Инструментальное и лабораторное обследование пациента с гастритом. Роль и место лечебного питания в комплексе лечебных мероприятий этих пациентов.

- **Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь.** Клинические проявления язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки в типичных случаях, а также при сочетании с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, крови и др. патологией. Клиническая симптоматика и диагностика острых медикаментозных язв желудка и 12-ти перстной кишки.

- **Заболевания поджелудочной железы, желчевыводящих путей.** Вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений хронического панкреатита. Показания к консервативному и хирургическому лечению. Прогноз, профилактические мероприятия при заболеваниях поджелудочной железы и желчевыводящих путей.

Раздел 5. Особенности ведения пациента с коморбидной патологией

Особенности взаимного отягощения соматической патологии и туберкулеза. Особенности взаимодействия противотуберкулезной терапии и терапевтических медикаментозных средств. Основные побочные действия противотуберкулезных

препаратов, влияющие на течение терапевтической патологии у пациента.

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

Индекс	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Форма контроля	Шифр компетенций
			Всего	Ауд.	Лек	Пр.	СР		
Б1.В.ДВ.1.3	Терапия	3	108	90	6	84	18	зачёт	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 1.	Заболевания органов дыхания		23	19	1	18	4	Текущий контроль	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 2.	Заболевания сердечно-сосудистой системы		21	17	1	16	4	Текущий контроль	УК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 3.	Заболевания мочевыводящей системы		21	17	1	16	4	Текущий контроль	УК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 4.	Заболевания пищеварительной системы		21	17	1	16	4	Текущий контроль	УК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Раздел 5.	Особенности ведения пациента с коморбидной патологией		22	20	2	18	2	Текущий контроль	УК-1 ПК-1, ПК-2, ПК-5, 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

Примерные темы рефератов

1. Бронхообструктивный синдром. Вопросы дифференциальной диагностики. Неотложная помощь и лечение заболеваний с бронхообструктивным синдромом.
2. Рациональные подходы к антибиотикотерапии пневмонии.
3. Острый коронарный синдром.
4. Хроническая сердечная недостаточность: тактика ведения и лечение.
5. Гипертонические кризы. Диагностика, тактика на догоспитальном этапе. Показания для госпитализации.
6. Наиболее частые варианты нарушения ритма в практике-врача-терапевта.
7. Современные подходы к лечению хронического пиелонефрита.
8. Язвенная болезнь желудка: эпидемиология, факторы риска, профилактика.

Примеры вопросов для текущего контроля:

к Разделу 1 Профилактика заболеваний органов дыхания.

1. Организация медицинской профилактики заболеваний органов дыхания в клинической практике (виды профилактики – первичная, вторичная, третичная).
2. Основные стратегии профилактики хронических неинфекционных заболеваний, оценка риска заболеваний органов дыхания.

к Разделу 3. Заболевания мочевыделительной системы.

1. Современные методы обследования при ХБП.
2. Принципы фармакологического лечения пациентов трансплантированной почкой.
3. Клинические и лабораторные нефротического синдрома.

Примеры ситуационных задач

к Разделу 2. Заболевания сердечно-сосудистой системы.

Задача 1.

Больной К., 55 лет, сварщик, вызвал врача терапевта на дом, в связи с жалобами на резкие, внезапные, сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левую лопатку, нижнюю челюсть и эпигастральную область, продолжительностью около часа. Такие боли возникли впервые, после физической нагрузки. В анамнезе выявляли повышение уровня холестерина, эпизоды повышения АД до 150/90 мм.рт.ст.. Постоянную терапию не принимает. Наследственность отягощена по ИБС. Курит по пачке в день 20 лет, спиртными напитками не злоупотребляет. Объективно: индекс массы тела 30 г/м². Кожные покровы бледные, липкие, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 96 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 150/85 мм рт. ст. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Стул, диурез в норме.

Задание

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Провести дифференциальную диагностику.
3. Наметить план обследования.
4. Наметить план лечения.

Задача 2.

Больной М., 52 года, охранник, поступил в кардиологическое отделение с жалобами на выраженные головные боли в затылочной области пульсирующего характера, сопровождающиеся тошнотой, однократной рвотой, головокружением. Головные боли бывали раньше, чаще по утрам. Не лечился, терапию не принимал. Последний приступ болей возник внезапно на фоне относительно удовлетворительного самочувствия. Перед этим много работал. Объективно: состояние средней тяжести. Отмечается гиперемия лица и шеи. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. АД - на правой руке - 190/90 мм.рт.ст., на левой - 210/100 мм.рт.ст. Левая граница сердца расширена на 1,5 см кнаружи от срединно-ключичной линии. Сердечные тоны звучные, ритмичные, акцент II тона на аорте. ЧСС - 94 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный. Отеков нет.

На ЭКГ- признаки ГЛЖ. На ЭхоКГ: ИММЛЖ > 135 г/м². Признаки гиперкинетического типа центральной гемодинамики. ФВ ЛЖ 60%, нарушений локальной сократимости нет. Диастолическая функция ЛЖ нарушена по 1 типу, Легочной гипертензии нет.

Задание

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Составить план обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

4.2.2. Примерные задания для промежуточного контроля (аттестации)

Пример тестового задания

Вариант № 1 (промежуточная аттестация)

1. Критерием ВОЗ для хронического бронхита является длительность кашляА) не менее 6 месяцев в году в течение 2-х лет подряд
 - Б) более 4 месяцев в данном году
 - В) не менее 3 месяцев в году в течение 2-х лет подряд
 - Г) не менее 2 месяцев в году в течение 3-х лет подряд
2. К ингаляционным препаратам для купирования приступов бронхиальной астмы относятся
 - А) интал
 - Б) беродуал
 - В) теофедрин
 - Г) терпинкод
3. Критерии оптимального снижения АД у больных АГ и ИБС на фоне лечения:
 - А) Снижение АД, как минимум, на 10%
 - Б) Снижение АД до 140/90 мм рт ст

В) Постепенное снижение АД до уровня ниже 140/84 мм рт ст
Г) Постепенное снижение АД до уровня ниже 130/80 мм рт ст
Д) Достижение целевого уровня снижения АД обеспечивается путем ступенеобразного увеличения дозы и количества препаратов в комбинации, что в ряде случаев осуществляется в течение 1 месяца и более

4. При гипертоническом кризе с признаками острой левожелудочковой недостаточности наиболее рационально применение:

- А) Обзидан
- Б) Нитроглицерин
- В) Верапамил
- Г) Дибазол
- Д) Дигоксин

5. Симпатикотоническая форма вегето-сосудистой дистонии характеризуется:

- А) Дистальным акроцианозом;
- Б) Потливостью;
- В) Тахикардией;
- Г) Снижением температуры тела;
- Д) Диареей.

6. Очень быстрое повторное накопление жидкости в полости плевры является типичным признаком

Варианты ответов

- А) хронической недостаточности кровообращения
- Б) мезотелиомы (рака) плевры
- В) аденокарциномы бронха
- Г) туберкулеза легких
- Д) системной красной волчанки

7. В лечении экзогенного аллергического альвеолита решающее значение имеют

- А) нестероидные противовоспалительные средства
- Б) кортикостероиды
- В) антибиотики
- Г) антигистаминные препараты
- Д) бронхолитики

8. Основным признаком левожелудочковой недостаточности является:

- А) Слабость
- Б) Приступы сердечной астмы
- В) Отеки ног
- Г) Венозный застой в большом круге кровообращения
- Д) Гепатомегалия

9. Показания для назначения гипотиазида:

- А) Острая левожелудочковая недостаточность

- Б) Лечение хронической сердечной недостаточности
- В) Лечение эссенциальной артериальной гипертензии
- Г) Нефротический синдром

10. Показаниями к назначению антибактериальной терапии у больных с острым бронхитом являются

- А) появление гнойной мокроты
- Б) присоединение бронхопневмонии
- В) ослабленное состояние больных
- Г) наличие тяжелой хронической сопутствующей патологии
- Д) все вышеперечисленное

11. Самой частой причиной острого легочного сердца является:

- А) Пневмония
- Б) Астматическое состояние
- В) Тромбоэмболия легочной артерии
- Г) Спонтанный пневмоторакс
- Д) Обострение хронического обструктивного бронхита

12. При наличии признаков легочной гипертензии применяют следующие препараты:

- А) Нитроглицерин
- Б) Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
- В) Эуфиллин
- Г) Экстракт валерианы
- Д) Сердечные гликозиды

13. Рациональными считаются комбинации антибактериальных препаратов

- А) пенициллин + ампициллин
- Б) ампициллин + амикацин
- В) доксициклин + тетрациклин
- Г) Бисептол + цефанорм
- В) Панцеф+ амоксиклав

14. Высокая относительная плотность мочи характерна для:

- А) хронического нефрита
- Б) пиелонефрита
- В) сахарного диабета
- Г) несахарного диабета
- Д) сморщенной почки

15. Принцип пробы Зимницкого заключается в:

- А) динамическом наблюдении за количеством выделяемой мочи
- Б) динамическом наблюдении за относительной плотностью мочи в течении ночи
- В) выявлении связи диуреза с режимом дня
- Г) выявлении бактериурии
- Д) определении клубочковой фильтрации

16. Место расположения сложенных рук реаниматора при непрямом массаже сердца:
- А) левая половина грудной клетки
 - Б) рукоятка грудины
 - В) нижняя треть грудины
 - Г) мечевидный отросток
 - Д) средняя часть грудины
17. При анафилактическом шоке показано:
- А) внутривенное введение больших доз глюкокортикоидных гормонов
 - Б) подкожное введение аминазина
 - В) внутримышечное введение кофеин-бензоата натрия и кордиамина
 - Г) интубация трахеи для снятия бронхоспазма
 - Д) дегидратационная терапия
18. Непрямой массаж сердца у взрослых проводится в ритме:
- А) 10-20 надавливаний в минуту
 - Б) 30-50 надавливаний в минуту
 - В) 60-80 надавливаний в минуту
 - Г) 120 надавливаний в минуту
 - Д) свыше 120 надавливаний в минуту
19. Протеинурия, гипопроteinемия в сочетании с эритроцитурией и отеками наиболее характерны для:
- А) острого гломерулонефрита
 - Б) пиелонефрита
 - В) почечно-каменной болезни
 - Г) цистита
 - Д) амилоидоза почек
20. К снижению клубочковой фильтрации может привести лечение:
- А) преднизолоном
 - Б) цитостатиками
 - В) индометацином
 - Г) курантилом
 - Д) гепарином
21. Доклинической стадии диабетической нефропатии свойственны:
- А) нефротический синдром и снижение клубочковой фильтрации
 - Б) гематурия и гиперазотемия
 - В) микроальбуминурия и клубочковая гиперфильтрация
 - Г) протеинурия и гематурия
 - Д) протеинурия и артериальная гипертензия
22. Препаратом выбора для лечения артериальной гипертензии при диабетической нефропатии можно считать:
- А) атенолол

- Б) капозид
- В) ренитек
- Г) нитроглицерин
- Д) физиотенз

23. Наиболее ранним и чувствительным показателем печеночного цитолитического синдрома является:

- А) повышение активности аланиновой аминотрансферазы
- Б) повышение активности альдолазы
- В) повышение активности аспарагиновой аминотрансферазы
- Г) гипоальбуминемия
- Д) повышение уровня сывороточного железа

24. Плохо выявляются при ультразвуковом исследовании:

- А) очаговые процессы в печени (рак, киста, абсцесс)
- Б) холелитиаз
- В) гемангиома печени
- Г) кисты и абсцессы поджелудочной железы
- Д) рак большого сосочка двенадцатиперстной кишки (фатерова соска)

25. Основными отличиями симптоматических язв от язвенной болезни являются:

- А) локализация язвы
- Б) величина язвы
- В) отсутствие хронического рецидивирующего течения
- Г) кровотечение
- Д) частая пенетрация

26. К основным показателям, используемым для определения прогноза у больных, перенесших инфаркт миокарда, относятся:

- А) Определение фракции выброса
- Б) Оценка степени поражения коронарных артерий
- В) Наличие и выраженность желудочковых аритмий
- Г) Возраст больного

27. Диагностическое значение подъема сегмента ST

- А) Может быть признаком острого инфаркта миокарда
- Б) Является критерием положительной велоэргометрической пробы
- В) Встречается при постинфарктной аневризме левого желудочка
- Г) Встречается в отведениях V 5-6 при блокаде левой ножки пучка Гиса

28. При наличии патологического зубца Q во II, III и aVF отведениях очаговые изменения локализуются:

- А) В задне-базальной области левого желудочка
- Б) В верхне-боковой области левого желудочка
- В) В правом желудочке
- Г) В передне-перегородочной области

Д) В области нижней стенки

29. Экстрасистолы, являющиеся анатомо-физиологическими особенностями подросткового возраста:

- А) Редкие предсердные экстрасистолы
- Б) Частые и постоянные предсердные экстрасистолы
- В) Редкие желудочковые экстрасистолы
- Г) Ранние желудочковые экстрасистолы
- Д) Стойкая бигеминия и тригеминия

30. Односторонние отеки ног характерны для больных с:

- А) Сердечной недостаточностью
- Б) Заболеваниями вен
- В) Гипотиреозом
- Г) Поражением лимфатических сосудов

Пример формирования билета для промежуточной аттестации

Билет №1

1. Клиническая картина атипичной пневмонии.
2. Диагностика язвенной болезни двенадцатиперстной кишки.
3. Ситуационная задача.

Пациент 67 лет, жалобы на интенсивные давящие боли за грудиной и иррадиацией в спину, обе руки. Боли появились около 3 часов назад и носили волнообразный характер, ослабевали незначительно на фоне приема анальгетиков. В анамнезе схожие боли уже наблюдались, но были менее сильными, носили волнообразный характер, иногда сопровождались кратковременным эпизодом потери сознания или головокружением. В течение 10 лет наблюдалось периодическое повышение АД до максимальных цифр 200/100 мм.рт.ст. Регулярно гипотензивные препараты не принимает, несмотря на то, что цифры АД часто сохранялись в значении 150/90 или 160/100 мм.рт.ст. Проходит лечение в ПТД (фаза продолжения) с диагнозом «инфильтративный туберкулез легких», получает Изониазид 0,6, Рифампицин 0,6. При осмотре кожные покровы бледные и влажные. ЧДД 24 в минуту. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧСС 115 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, систолический шум над аортой. АД 180/100 мм.рт.ст. При перкуссии расширение границ сосудистого пучка. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги, безболезненна. Селезенка не пальпируется. Отеков нет.

На ЭКГ ритм синусовый с ЧСС 116 в минуту. Признаки ГЛЖ с его систолической перегрузкой. РОГК: увеличение левого желудочка, расширение тени средостения.

Вопросы к задаче:

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Составить план обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

Билет №2

1. Острый коронарный синдром. Тактика врача в поликлинике.
2. Лечение хронического цистита.
3. Ситуационная задача.

Больная С., 49 лет. Находится в туберкулезной больнице с диагнозом «множественные туберкулемы легких», получает 4 режим химиотерапии в течение 5 месяцев. Жалобы на боли в правом подреберье, тошноту после приема пищи. В анамнезе страдает ожирением, артериальной гипертензией в течение ряда лет. Аллергологический анамнез не отягощен. Вредные привычки отрицает. Наследственность не отягощена. При осмотре: кожа обычного цвета, влажная, чистая. Легкие: перкуторно звук легочный, дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 16 в мин. Тоны ясные, ритмичные. ЧСС 64 в 1 мин. АД 140/70 мм рт. ст. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный. Печень +1 см, умеренно болезненна при пальпации. селезенка не увеличена.

Вопросы к задаче:

1. Ваш предварительный диагноз.
2. Составить план обследования.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения.

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.
4. Подготовка рефератов научных статей, как на русском, так и английском языках.
5. Участие в научно-исследовательской работе кафедры.

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. Хаитов, Н. И. Ильина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

18. Аллергология и иммунология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Е. Н. Медуницына и др.] ; под ред. Р. М. Хаитова, 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 : учеб. пособие для послевуз. образования / И. М. Балкаров и др. ; под ред. Е. М. Шиловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

24. Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е. М. Шиловой. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 696 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

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.

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 КонсультантПлюс – доступ из внутренней сети вуза

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

Все помещения оснащены компьютерной техникой с выходом в интернет, обеспечивающий доступ к электронным образовательным ресурсам, а также мультимедийными средствами обучения. Учебная комната, используемая для обучения и тестирования ординаторов (тонометры, стетоскопы, фонендоскопы, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, штатив для длительных инфузионных вливаний, спирограф, пульсоксиметр, анализатор уровня сахара крови портативный с тест-полосками, экспресс-анализатор уровня холестерина в крови портативный, пикфлоуметр измеритель пиковой скорости выдоха со сменными мундштуками, световокарандаш (фонарик) для осмотра зева, центрифуга лабораторная и расходные материалы).

Перечень программного обеспечения:

- Office Standard/ Professional Plus 2010 with SP1;
- Kaspersky Endpoint Security 10;
- Справочно-правовая система «Консультант плюс» сетевая версия»;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom;
- Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip, GNU Lesser General Public License;
- FastStone Image Viewer, GNU Lesser General Public License;
- Windows 8.1 Enterprise Windows 8.1 Professional.