

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский
Университет)

СОГЛАСОВАНО

Директор Департамента подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский
Университет)

_____ М.В. Хорева

«09» июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ТЕРАПИЯ»**

Специальность
31.08.49 Терапия

Этап программы ординатуры
Первый этап

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Терапия» разработана в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия, утверждённым ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) "24" июня 2026 г. № 988 рук, педагогическими работниками межкафедрального объединения: кафедры пропедевтики внутренних болезней № 1 ИКМ и кафедры госпитальной терапии имени академика П.Е. Лукомского ИКМ

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Арутюнов Григорий Павлович	д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН	Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней №1 ИКМ
2	Драгунов Дмитрий Олегович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней №1 ИКМ
3	Соколова Анна Викторовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней №1 ИКМ
4	Гордеев Иван Геннадьевич	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой госпитальной терапии им. ак. П.Е. Лукомского ИКМ
5	Ильина Елена Евгеньевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры госпитальной терапии им. ак. П.Е. Лукомского ИКМ
6	Шайдюк Оксана Юрьевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры госпитальной терапии им. ак. П.Е. Лукомского ИКМ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Терапия» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры (межкафедрального объединения), протокол от «26» мая 2026 г. № 13.

Руководитель
межкафедрального объединения

_____ Г.П. Арутюнов

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	14
3. Содержание дисциплины (модуля).....	14
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	21
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	23
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	25
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	25
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	31
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	32
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	32
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)	34

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Формирование системных профессиональных знаний по диагностике, лечению, профилактике, медицинской реабилитации и медицинской экспертизе пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, о правилах оформления медицинской документации, должностных обязанностях медицинских сотрудников, а также умений и навыков использования полученных знаний для осуществления самостоятельной профессиональной деятельности врача-терапевта.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение знаний в организационно-правовых аспектах работы врача-терапевта.
2. Приобретение знаний о принципах организации оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля.
3. Совершенствование знаний в современной классификации, клинических проявлениях основных заболеваний и (или) состояний терапевтического профиля и возможных вариантах их исхода у взрослых пациентов с учетом возраста и исходного состояния здоровья, а также умений и навыков проведения комплексного клинического обследования пациента, оценки тяжести его состояния, выявления ведущих клинических синдромов и определения приоритетных направлений диагностического поиска.
4. Приобретение знаний умений и навыков обосновывать объем лабораторных, инструментальных и функциональных исследований, интерпретировать их результаты и использовать полученные данные при принятии клинических решений.
5. Совершенствование умений и навыков проводить дифференциальную диагностику заболеваний и состояний терапевтического профиля, в том числе при атипичном течении, полиморбидности и наличии взаимоотягощающей патологии.
6. Совершенствование умений и навыков формулировать и обосновывать клинический диагноз с выделением основного заболевания, его осложнений и сопутствующей патологии в соответствии с действующими классификациями.
7. Приобретение знаний в методах медикаментозного и немедикаментозного лечения, механизмах действия, лечебных и побочных эффектах лекарственных препаратов, их взаимодействии, а также умений и навыков разрабатывать индивидуальный план лечения пациента с учётом клинических рекомендаций, тяжести состояния, возраста, коморбидности, функции органов и систем, лекарственных взаимодействий и риска нежелательных реакций.
8. Совершенствование знаний, умений и навыков оценивать эффективность и безопасность медикаментозного и немедикаментозного лечения, своевременно корректировать терапию и предупреждать полипрагмазию и лекарственно-обусловленные осложнения.
9. Совершенствование знаний, умений и навыков определять показания к профилактическим мероприятиям, диспансерному наблюдению, медицинской реабилитации и формированию приверженности пациента лечению и здоровому образу жизни.
10. Совершенствование умений своевременно распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, проводить первичную стабилизацию пациента и определять дальнейшую лечебную тактику.
11. Совершенствование практического опыта оказания медицинской помощи при острой дыхательной и сердечно-сосудистой недостаточности, остром коронарном синдроме, нарушениях ритма и проводимости, шоковых состояниях, острых кровотечениях, тромбоэмболических и других жизнеугрожающих состояниях.

12. Совершенствование умений определять показания к плановой и экстренной госпитализации, переводу пациента в профильное отделение или отделение реанимации и интенсивной терапии, а также к консультации врачей-специалистов.

13. Совершенствование умений обеспечивать преемственность медицинской помощи и междисциплинарное взаимодействие при ведении пациентов с сочетанной и полиморбидной патологией.

14. Совершенствование практического опыта ведения медицинской документации, обоснования диагностических и лечебных решений, оформления этапных и выписных медицинских документов.

15. Углубление знаний нормативно-правовых основ профессиональной деятельности врача-терапевта, порядка применения клинических рекомендаций, критериев оценки качества медицинской помощи и принципов экспертизы временной нетрудоспособности.

16. Совершенствование умений анализировать качество оказанной медицинской помощи, выявлять диагностические, лечебные, организационные и документальные дефекты и определять меры по их предупреждению.

17. Совершенствование умений применять принципы доказательной медицины, критически оценивать профессиональную информацию и использовать современные информационно-коммуникационные технологии при решении клинических задач.

18. Совершенствование практического опыта профессионального взаимодействия с пациентами, их законными представителями, врачами других специальностей и медицинскими работниками с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии.

19. Обеспечение готовности к самостоятельному принятию клинически обоснованных решений и осуществлению профессиональной деятельности врача-терапевта с соблюдением требований качества и безопасности медицинской помощи.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности, в том числе выбранному профилю (при наличии), и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– принципы системного и критического анализа информации; основы доказательной медицины; – способы поиска и оценки достоверности научной и профессиональной информации.
	Уметь	– осуществлять поиск, критически оценивать и систематизировать медицинскую информацию; – сопоставлять результаты исследований и определять возможность их применения в профессиональной деятельности.
	Владеть	– навыками критического анализа научных данных и принятия профессиональных решений на основе актуальной доказательной информации.
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей	Знать	– принципы профессиональной коммуникации, медицинской этики и деонтологии; – основы командного взаимодействия и разрешения конфликтных ситуаций.

профессиональной деятельности	Уметь	– выстраивать эффективное взаимодействие с пациентами, их законными представителями, медицинскими работниками и иными участниками лечебно-диагностического процесса.
	Владеть	– навыками профессионального общения, командной работы, аргументированного представления своей позиции и предупреждения конфликтов.
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать	– методы самооценки, самообразования и непрерывного профессионального развития; – принципы планирования профессиональной и карьерной траектории.
	Уметь	– оценивать собственные профессиональные дефициты; – определять цели и планировать мероприятия профессионального и личностного развития.
	Владеть	– навыками рефлексии, самооценки, самостоятельного обучения и формирования индивидуальной траектории профессионального развития.
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– основные медицинские информационные системы и цифровые технологии; – правила ведения электронной медицинской документации; – требования к защите персональных данных и соблюдению врачебной тайны.
	Уметь	– применять информационно-коммуникационные технологии для поиска, обработки, хранения и передачи профессиональной информации; – работать в медицинских информационных системах с соблюдением требований информационной безопасности.
	Владеть	– навыками работы с электронными медицинскими документами, профессиональными информационными ресурсами и средствами защищённой передачи данных.
ПК-1. Способен проводить диагностику заболеваний и (или) состояний	Знать	– общие вопросы организации медицинской помощи по профилю «терапия»; – порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»; – клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи; – клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин; – клиническую картину, особенности течения, осложнений заболеваний (сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной, мочевыделительной, эндокринной и репродуктивной систем, иммунной системы и органов кроветворения, опорно-двигательного аппарата) и коморбидных (полиморбидных) состояний у взрослого населения; – методику сбора жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – методику физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»;

		– методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»; – медицинские показания и противопоказания к использованию лабораторной, инструментальной диагностики; – теорию и методологию диагноза, структуру, основные принципы построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза; – алгоритм постановки диагноза с учетом действующей международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и его обоснование; – медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам; – медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия»
	Уметь	– осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – проводить физикальное обследование пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – интерпретировать результаты физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы) с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; – обосновывать объем лабораторного, инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – проводить диагностические манипуляции и интерпретировать полученные результаты; – интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов; – интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов; – обосновывать направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – интерпретировать заключения, полученные от врачей-специалистов; – устанавливать диагноз с учетом МКБ пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритм

		постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ; – определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
	Владеть	– навыками сбора жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – навыками анализа информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – навыками проведения физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – навыками интерпретации и анализа результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – навыками определения диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»; – навыками составления плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; – навыками направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками проведения дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); – навыками установки диагноза с учетом МКБ
ПК-2. Способен назначать лечение пациентам, контролировать его эффективность и безопасность	Знать	– порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»; – Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников; – клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»; – особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин;

		– перечень нозологических форм по системам у взрослого населения в том числе профзаболеваний; – методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «терапия», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи
	Уметь	– составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»
	Владеть	– навыками разработки плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития; – навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи;

		– навыками назначения немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами; – навыками направления пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи, в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний; – навыками выявления медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	– основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – основные программы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
	Уметь	– определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; – оценивать реабилитационный потенциал пациента; – составлять план реабилитационных мероприятий; – направлять пациента к специалистам и контролировать эффективность и безопасность реабилитации
	Владеть	– навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – навыками разработки и реализации индивидуального плана медицинской реабилитации, включая мероприятия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, и оценки достигнутых результатов
ПК-4. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	– Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинской экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и по уходу; – порядок выдачи листов временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде;

		– оформление медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы – медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и их последствиями, для прохождения медико-социальной экспертизы
	Уметь	– определять признаки временной нетрудоспособности, необходимость осуществления ухода за пациентом с заболеваниями по профилю «терапия» членом семьи, признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Владеть	– навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и по уходу, оформление и выдача листов временной нетрудоспособности; – навыками подготовки и оформления необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для оформления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – навыками направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» на медико-социальную экспертизу
ПК-5. Способен проводить мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	– принципы первичной, вторичной и третичной профилактики; – порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; – методы формирования здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения; – правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; – формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела; – принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; – вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний

	Уметь	– выявлять факторы риска заболеваний; – разрабатывать и проводить профилактические мероприятия в целях предупреждения возникновения и хронизации заболеваний терапевтического профиля; – проводить специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных заболеваний; – осуществлять диспансерное наблюдение; – консультировать пациентов по вопросам питания, физической активности, отказа от курения и других факторов риска; – проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Владеть	– навыками организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни; – навыками проведения оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни; – навыками проведения диспансеризаций и диспансерного наблюдения; – навыками проведения специфической и неспецифической профилактики -инфекционных заболеваний – навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать	– правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа; – должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала; – принципы организации и контроля деятельности среднего и младшего медицинского персонала; – основные медико-статистические показатели; – основы контроля качества и безопасности медицинской деятельности. – требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка
	Уметь	– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения; – распределять задачи и контролировать работу находящегося в распоряжении персонала; – соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности; – осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности;

		– формировать статистическую отчётность; – рассчитывать и анализировать показатели деятельности медицинской организации или подразделения;
	Владеть	– навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – навыками организации деятельности терапевтического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю «терапия» в соответствии порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»; – навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – навыками соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности
ПК-7. Способен оказывать пациентам медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме	Знать	– основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний в кардиологии, в пульмонологии, в аллергологии, в гастроэнтерологии, в эндокринологии, требующих срочного медицинского вмешательства; – этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: синкопальных состояний, острой дыхательной недостаточности, легочного кровотечения, астматического статуса, кровотечений из различных отделов ЖКТ, тромбоза мезентериальных сосудов, печеночной комы, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов, комы при сахарном диабете, гипертиреозном кризе, острой надпочечниковой недостаточности, анафилактическом шоке, ангионевротическом отеке; – клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения; – основные принципы и этапы оказания неотложной помощи; – последовательность мероприятий неотложной помощи при базовой СЛР;
	Уметь	– проводить осмотр и определять симптомы состояний, представляющие угрозу жизни пациентам; – распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, в том числе побочные проявления после иммунизации; – диагностировать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе; – оказывать медицинскую помощь по установленным алгоритмам; проводить сердечно-лёгочную реанимацию; – организовывать вызов скорой медицинской помощи и передачу пациента
	Владеть	– навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; – навыками первичной оценки пациента по алгоритму ABCDE, проведения базовой сердечно-лёгочной реанимации, оказания помощи при экстренных и неотложных состояниях и мониторинга жизненно важных функций.

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам	
			1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):		276	276	-
Лекционное занятие (Л)		34	34	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		242	242	-
Консультации (К)		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		116	116	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		4 (ЗО)	4	-
Общий объем	в часах	396	396	-
	в зачетных единицах	11	11	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Организационные вопросы оказания терапевтической помощи в учреждениях здравоохранения Российской Федерации.

Тема 1.1. Правовые основы деятельности врача-терапевта.

Нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи по профилю «терапия». Клинические рекомендации как основа принятия клинических решений. Стандарты медицинской помощи и их значение в практической деятельности врача. Критерии оценки качества медицинской помощи (в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации). Юридическая ответственность врача. Дефекты оказания медицинской помощи. Типичные нарушения при оказании терапевтической помощи. Организация деятельности отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю «терапия». Должностные обязанности медицинского персонала медицинской организации. Принципы профессиональной коммуникации с коллегами, пациентами и их родственниками, медицинской этики и деонтологии.

Правила работы в медицинских информационных системах. Правила оформления медицинской документации, в том числе в электронном виде.

Тема 1.2. Качество и безопасность медицинской помощи в стационаре.

Принципы обеспечения качества медицинской помощи. Применение модели Донабедиана (структура, процесс, результат). Организация внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Экспертиза качества медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования и вне её. Безопасность пациента: лекарственная безопасность, профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Тема 1.3. Медицинские экспертизы. Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинской экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и порядки выдачи листков временной нетрудоспособности. Основы проведения медико-социальной экспертизы (МСЭ). Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма для прохождения медико-социальной экспертизы. Принципы оформления медицинской документации.

Тема 1.4. Организация профилактической работы.

Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Законодательство Российской Федерации в области сохранения здоровья и профилактики заболеваний. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, формированию мотивации к ведению здорового образа жизни, по профилактике неинфекционных заболеваний и их осложнений.

Профилактика инфекционных заболеваний. Методы санитарно-просветительской работы, направленные на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление инфекционных заболеваний. Программы иммунопрофилактики инфекционных болезней в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения.

Тема 1.5. Реабилитация пациентов терапевтического профиля.

Основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Терапия». Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяемые для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Терапия».

Методы санаторно-курортного лечения. Механизмы воздействия реабилитационных мероприятий на организм человека. Механизм воздействия санаторно-курортного лечения, физических лечебных факторов.

Медицинские показания для назначения медицинской реабилитации пациентам терапевтического профиля.

Раздел 2. Пульмонология.

Тема 2.1. Острый бронхит.

Этиология и патогенез. Диагностика острого бронхита. Дифференциальная диагностика с пневмонией и другими заболеваниями органов дыхания. Показания к лабораторным и инструментальным методам исследования. Принципы лечения. Критерии госпитализации. Профилактика. Типичные ошибки ведения пациентов (необоснованное назначение антибиотиков).

Тема 2.2. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ).

Определение, факторы риска ХОБЛ. Диагностика и подтверждение диагноза. Оценка выраженности симптомов и риска обострений. Стратификация тяжести заболевания. Ведение пациента с ХОБЛ: базисная терапия, лечение обострений, показания к госпитализации. Ошибки терапии. Показания к консультации врача-пульмонолога. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 2.3. Бронхиальная астма.

Определение, основные патофизиологические механизмы. Диагностика и подтверждение диагноза. Оценка уровня контроля заболевания. Дифференциальная диагностика бронхиальной астмы. Принципы базисной терапии. Ведение обострения бронхиальной астмы. Показания к госпитализации. Типичные ошибки ведения пациентов. Показания к консультации врача-пульмонолога. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 2.4. Пневмонии и синдром легочного инфильтрата.

Внебольничные и нозокомиальные пневмонии. Клинические и инструментальные критерии диагностики. Стратификация тяжести состояния пациента. Показания к госпитализации и переводу в отделение реанимации и интенсивной терапии. Принципы антибактериальной терапии: выбор

стартовой эмпирической терапии, оценка эффективности, деэскалация. Осложнения пневмонии (сепсис, инфекционно-токсический шок). Особенности течения у пациентов пожилого возраста и при коморбидной патологии. Пневмонии вирусной этиологии. Проблемы антибиотикорезистентности. Типичные ошибки ведения пациентов. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 2.5. Гнойно-деструктивные заболевания легких.

Абсцесс легкого, бронхоэктазы как осложнения инфекционных заболеваний дыхательной системы. Клинические проявления, диагностика. Принципы консервативного лечения. Тактика ведения пациента в стационаре. Показания к консультации врача-пульмонолога и торакального хирурга. Маршрутизация пациента. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Тема 2.6. Синдром плеврального выпота.

Этиология и патогенез плеврального выпота. Диагностика. Дифференциальная диагностика транссудата и экссудата. Показания к плевральной пункции. Интерпретация результатов. Принципы лечения. Тактика ведения пациента и маршрутизация. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Раздел 3. Кардиология.

Тема 3.1. Сердечно-сосудистый риск и дислипидемии.

Факторы сердечно-сосудистого риска: модифицируемые и немодифицируемые. Оценка суммарного сердечно-сосудистого риска с использованием шкал стратификации риска. Дислипидемии: классификация (первичные и вторичные формы), показания к обследованию. Целевые уровни липидов крови в зависимости от категории риска. Принципы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Немедикаментозные методы коррекции. Основные классы гиполипидемических препаратов, показания к назначению, контроль эффективности и безопасности терапии. Профилактика заболевания и его осложнений.

Тема 3.2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС).

3.2.1 Современные представления об ишемической болезни сердца. Факторы риска, прогноз. Хронические и острые формы ИБС. Принципы диагностики, стратификации риска и ведения пациентов. Диспансерное наблюдение и вторичная профилактика. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

3.2.2. Стабильная ишемическая болезнь сердца.

Стенокардия напряжения: клиническая диагностика, типичные и атипичные формы. Дифференциальная диагностика болевого синдрома в грудной клетке. Оценка вероятности ИБС. Интерпретация данных неинвазивных методов обследования. Принципы медикаментозного лечения. Показания к направлению пациента на специализированные методы обследования и консультацию врача-кардиолога. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

3.2.3. Острый коронарный синдром и инфаркт миокарда

Понятие об остром коронарном синдроме (с подъемом и без подъема сегмента ST) и его место в структуре ишемической болезни сердца. Диагностические критерии инфаркта миокарда. Типичные и атипичные клинические формы. Алгоритмы ранней диагностики. Тактика ведения пациента на догоспитальном и госпитальном этапах. Принципы неотложной терапии. Антиагрегантная и антикоагулянтная терапия. Показания к госпитализации и переводу в специализированное отделение. Принципы ведения пациентов в остром периоде инфаркта

миокарда. Ранние и поздние осложнения. Прогностические шкалы. Профилактика осложнений. Реабилитация пациентов и вторичная профилактика.

3.2.4. Постинфарктный кардиосклероз.

Постинфарктный кардиосклероз. Ишемическая кардиомиопатия. Клинические проявления, диагностика. Принципы медикаментозного лечения. Диспансерное наблюдение пациентов.

Тема 3.3. Артериальная гипертензия.

Гипертоническая болезнь: факторы риска, патогенез, классификация, клинические проявления и осложнения. Диагностика и стратификация риска. Немедикаментозные методы лечения. Принципы фармакотерапии. Вторичные артериальные гипертензии: основные причины, клинические признаки, показания к дополнительному обследованию и направлению к специалисту. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 3.4. Нарушения ритма и проводимости сердца.

Основные виды нарушений ритма и проводимости. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Фибрилляция предсердий: диагностика, оценка риска тромбоэмболических осложнений, принципы контроля ритма и частоты сердечных сокращений. Принципы медикаментозной терапии. Нарушения проводимости: диагностика, тактика ведения. Показания к консультации специалиста. Профилактика нарушений ритма и проводимости. Реабилитация пациентов. МСЭ.

Тема 3.5. Сердечная недостаточность.

Хроническая сердечная недостаточность: этиология, классификация, клинические проявления. Диагностика, дифференциальная диагностика одышки и отеков. Принципы современной фармакотерапии. Немедикаментозные методы лечения. Контроль эффективности терапии. Острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности. Показания к госпитализации и переводу в отделение реанимации и интенсивной терапии. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 3.6. Приобретенные пороки сердца.

Основные виды клапанных пороков сердца. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Тактика ведения пациентов. Показания к направлению на консультацию кардиохирурга. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 3.7. Инфекционный эндокардит.

Этиология, факторы риска. Клиническая картина. Диагностика. Принципы антибактериальной терапии. Тактика ведения пациентов в стационаре. Показания к хирургическому лечению. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 3.8. Перикардиты.

Этиология, клинические формы. Диагностика. Перикардialный выпот: дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 3.9. Тромбоэмболия легочной артерии.

Факторы риска. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальный диагноз. Стратификация риска. Принципы ведения пациентов в зависимости от степени риска. Антикоагулянтная терапия. Показания к тромболитической терапии. Профилактика венозных

тромбоэмболических осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Раздел 4. Ревматология.

Тема 4.1. Остеоартрит.

Остеоартрит: факторы риска, клиническое значение. Клиническая картина, особенности болевого синдрома, функциональные ограничения. Диагностика. Дифференциальная диагностика с воспалительными заболеваниями суставов. Принципы ведения пациентов: немедикаментозные методы, фармакотерапия. Показания к госпитализации. Реабилитация и диспансерное наблюдение пациентов. Профилактика заболевания и его осложнений. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 4.2. Микрористаллические артриты.

Подагра и другие микрористаллические артриты. Клиническая картина острого и хронического течения. Диагностика: клинические критерии и лабораторные показатели. Дифференциальная диагностика острого суставного синдрома. Принципы ведения пациентов: купирование острого приступа, уратснижающая терапия, профилактика обострений. Показания к госпитализации. Диспансерное наблюдение. Показания к консультации врача-ревматолога. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 4.3. Остеопороз.

Остеопороз: факторы риска, классификация. Диагностика: оценка риска переломов, инструментальные методы. Осложнения остеопороза. Принципы ведения пациентов: профилактика, немедикаментозные методы, фармакотерапия. Ведение пациентов с переломами. Профилактика повторных переломов. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Раздел 5. Гастроэнтерология.

Тема 5.1. Заболевания пищевода.

Синдром дисфагии: клинические варианты, дифференциальная диагностика. Основные заболевания пищевода: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, ахалазия кардии. Клиническая картина, диагностика. Пищевод Баррета как осложнение рефлюксной болезни. Тактика ведения пациентов. Показания к инструментальным методам диагностики и консультации специалиста. Профилактика заболевания и его осложнений.

Тема 5.2. Заболевания печени.

Острые и хронические гепатиты: этиология, клинические проявления, диагностика. Принципы ведения пациентов в стационаре. Алкогольная болезнь печени и неалкогольная жировая болезнь печени: факторы риска, диагностика, тактика ведения. Цирроз печени: клиническая картина, диагностика. Основные осложнения: печеночно-клеточная недостаточность, портальная гипертензия, асцит, печеночная энцефалопатия, гепаторенальный синдром. Принципы ведения пациентов. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 5.3. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки.

Функциональная диспепсия: клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз. Хронический гастрит: клинические проявления, диагностика, роль инфекции *Helicobacter pylori*. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: клиническая картина, диагностика. Осложнения (кровотечение, перфорация, пенетрация). Тактика ведения пациентов. Принципы эрадикационной терапии. Показания к госпитализации. Профилактика заболевания и его

осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 5.4. Заболевания желчевыводящей системы.

Синдром холестаза. Дифференциальный диагноз. Холангиты. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз. Инфекционные и паразитарные поражения желчных протоков. Хронический холецистит. Желчнокаменная болезнь. Постхолецистэктомический синдром. Функциональные расстройства билиарного тракта. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов. Реабилитация. Прогноз.

Тема 5.5. Заболевания поджелудочной железы.

Хронические панкреатиты, классификация, лечение, диагностика. Дифференциальный диагноз. Синдром панкреатической недостаточности. Функциональные нарушения секреции и транспорта панкреатического сока.

Тема 5.6. Заболевания тонкого и толстого кишечника.

Синдром раздраженного кишечника. Этиология, патогенез. Критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Энтеропатии: целиакия, первичная экссудативная энтеропатия, болезнь Уиппла. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение. Реабилитация. Прогноз.

Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона, микроскопический колит. Патогенез. Клиническая картина. Классификация. Критерии. Дифференциальный диагноз. Современная тактика ведения пациентов. Прогноз. Реабилитация. Дивертикулярная болезнь кишечника. Классификация. Клиническая картина. Критерии диагноза. Осложнения. Тактика ведения. Реабилитация. Профилактика. Прогноз.

Ишемический колит. Этиология, патогенез. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов. Прогноз.

Раздел 6. Нефрология.

Тема 6.1. Гломерулонефриты и тубулоинтерстициальные нефриты.

Гломерулонефриты: клинические формы, основные причины. Клинические проявления, варианты течения. Диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к консультации нефролога. Диспансерное наблюдение. Тубулоинтерстициальные нефриты: основные причины. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальная диагностика. Тактика ведения пациентов. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Тема 6.2. Пиелонефриты.

Острый и хронический пиелонефрит: клиническая картина, диагностика. Дифференциальная диагностика инфекций мочевыводящих путей. Особенности течения у различных групп пациентов. Осложнения. Принципы антибактериальной терапии. Тактика ведения пациентов. Показания к госпитализации и консультации специалиста. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Тема 6.3. Острое повреждение почек, острая болезнь почек.

Острое повреждение почек, острая болезнь почек: причины, клинические проявления. Классификация. Диагностика и оценка тяжести. Принципы лечения. Показания к переводу в отделение реанимации и интенсивной терапии. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Тема 6.4. Хроническая болезнь почек.

Хроническая болезнь почек: факторы риска, классификация, клинические проявления. Диагностика и мониторинг функции почек. Принципы ведения пациентов: контроль факторов риска, фармакотерапия, профилактика прогрессирования. Осложнения хронической болезни почек. Тактика ведения пациентов на различных стадиях заболевания. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Раздел 7. Гематология.

Тема 7.1. Анемии.

Классификация анемий. Дифференциальный диагноз анемического синдрома.

Железодефицитная анемия: причины, клиническая картина, диагностика, принципы лечения.

Витамин В12- и фолиеводефицитные анемии: клинические проявления, диагностика, лечение.

Гемолитические и апластические анемии: основные клинические признаки, диагностика, показания к консультации специалиста. Тактика ведения пациентов с анемиями. Показания к переливанию компонентов крови.

Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Тема 7.2. Подозрение на гемобластозы.

Основные клинические признаки, позволяющие заподозрить острые и хронические лейкозы, лимфопролиферативные заболевания. Тактика врача-терапевта при выявлении изменений. Показания к консультации врача-гематолога. Принципы ведения пациентов до верификации диагноза. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Тема 7.3. Патология гемостаза.

Геморрагический синдром: основные причины, клинические проявления.

Тромбоцитопении и коагулопатии: клинические признаки, диагностика.

Тромботический синдром: факторы риска, клинические проявления. Принципы диагностики нарушений гемостаза. Тактика ведения пациентов. Показания к направлению пациента к врачу-гематологу. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Раздел 8. Эндокринология.

Тема 8.1. Предиабет и Сахарный диабет.

Предиабет: диагностика, факторы риска, профилактика прогрессирования, лечение.

Сахарный диабет: классификация, факторы риска, клинические проявления. Лабораторная диагностика сахарного диабета. Цели лечения. Принципы ведения пациентов. Контроль гликемии. Основы инсулинотерапии и пероральной сахароснижающей терапии. Острые осложнения сахарного диабета. Обучение пациентов и самоконтроль. Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Тема 8.2. Заболевания щитовидной железы.

Синдром тиреотоксикоза: основные причины, клинические проявления, диагностика. Принципы ведения пациентов.

Синдром гипотиреоза: клинические проявления, диагностика. Принципы заместительной терапии. Показания к консультации врача-эндокринолога.

Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Тема 8.3. Ожирение и метаболический синдром.

Ожирение: факторы риска, классификация, клинические проявления.

Метаболический синдром: диагностические критерии. Осложнения ожирения. Принципы ведения пациентов. Профилактика сердечно-сосудистых осложнений.

Профилактика заболевания и его осложнений. Медицинская реабилитация. Экспертиза временной нетрудоспособности.

Раздел 9. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней.

Тема 9.1. Первичная оценка и стабилизация пациента.

Оценка состояния пациента по принципу ABCDE. Выявление жизнеугрожающих нарушений. Алгоритмы первичной стабилизации. Принципы мониторинга жизненно важных функций. Организация оказания экстренной помощи. Взаимодействие с реанимационной службой. Показания к переводу пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии.

Тема 9.2. Неотложные состояния с нарушением дыхания.

Острая дыхательная недостаточность: диагностика, оценка тяжести. Принципы кислородотерапии и неинвазивной респираторной поддержки. Астматический статус: диагностика, интенсивная терапия. Отек легких: клиническая картина, неотложная помощь. Показания к переводу пациента в ОРИТ.

Тема 9.3. Неотложные состояния с нарушением кровообращения.

Шоковые состояния (кардиогенный, гиповолемический, септический): диагностика, дифференциальный диагноз. Острый коронарный синдром: алгоритмы ведения. Жизнеугрожающие нарушения ритма: диагностика и неотложная помощь. Осложненные гипертонические кризы. Принципы интенсивной терапии.

Тема 9.4. Неотложные состояния с нарушением сознания.

Основные причины синкопальных состояний. Дифференциальная диагностика. Оценка риска неблагоприятных исходов. Тактика ведения пациентов. Комы различного генеза. Острые осложнения сахарного диабета (гипогликемия, кетоацидоз, гиперосмолярное состояние). Электролитные нарушения. Острая печеночная недостаточность. Диагностика, дифференциальный диагноз, интенсивная терапия.

Тема 9.5. Острые кровотечения и тромботические состояния.

Желудочно-кишечные кровотечения: диагностика, оценка тяжести, неотложная помощь. Легочное кровотечение. Тромбоэмболические осложнения: диагностика, тактика ведения. Принципы антикоагулянтной терапии.

Тема 9.6. Анафилаксия и другие острые аллергические реакции.

Анафилаксия и анафилактический шок: алгоритмы диагностики и лечения. Ангионевротический отек. Острая крапивница. Принципы неотложной терапии.

Тема 9.7. Сердечно-легочная реанимация.

Алгоритмы базовой и расширенной сердечно-легочной реанимации. Оценка эффективности реанимационных мероприятий. Ведение пациента после восстановления кровообращения.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код компетенции
		Всего	КР	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 1	396	276	34	242	-	116		
Раздел 1.	Организационные вопросы оказания терапевтической помощи в учреждениях здравоохранения Российской Федерации	18	12	2	10	-	6	Устный опрос	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ПК-1

Тема 1.1.	Правовые основы деятельности врача-терапевта	4	2	1	1	-	2		ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6
Тема 1.2.	Качество и безопасность медицинской помощи в стационаре	3	2	1	1	-	1		
Тема 1.3	Медицинские экспертизы	3	2	-	2	-	1		
Тема 1.4	Организация профилактической работы в стационаре	3	2	-	2	-	1		
Тема 1.5	Реабилитация пациентов терапевтического профиля	5	4	-	4	-	1		
Раздел 2.	Пульмонология	72	50	5	45	-	22	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 2.1	Острый бронхит	12	8	-	8	-	4		
Тема 2.2	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)	12	9	1	8	-	3		
Тема 2.3	Бронхиальная астма	12	8	1	7	-	4		
Тема 2.4	Пневмонии и синдром легочного инфильтрата	12	9	2	7	-	3		
Тема 2.5	Гнойно-деструктивные заболевания легких	12	8	-	8	-	4		
тема 2.6	Синдром плеврального выпота	12	8	1	7	-	4	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-7
Раздел 3.	Кардиология	90	63	9	54	-	27		
Тема 3.1	Сердечно-сосудистый риск и дислипидемии	10	7	1	6	-	3		
Тема 3.2	Ишемическая болезнь сердца (ИБС)	10	7	2	5	-	3		
Тема 3.3	Артериальная гипертензия	10	7	2	5	-	3		
Тема 3.4	Нарушения ритма и проводимости сердца	10	7	1	6	-	3		
Тема 3.5	Сердечная недостаточность	10	7	2	5	-	3		
Тема 3.6	Приобретенные пороки сердца	10	7	-	7	-	3		
Тема 3.7	Инфекционный эндокардит	10	7	-	7	-	3		
Тема 3.8	Перикардиты	10	7	-	7	-	3		
Тема 3.9	Тромбоэмболия легочной артерии	10	7	1	6	-	3	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Раздел 4.	Ревматология	33	23	2	21	-	10		
Тема 4.1	Остеоартрит	11	8	1	7	-	3		
Тема 4.2	Микрористаллические артриты	11	7	-	7	-	4		
тема 4.3	Остеопороз	11	8	1	7	-	3	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Раздел 5.	Гастроэнтерология	34	24	4	20	-	10		
Тема 5.1	Заболевания пищевода	6	4	1	3	-	2		
Тема 5.2	Заболевания печени	5	4	1	3	-	1		
Тема 5.3	Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	6	4	1	3	-	2		
Тема 5.4	Заболевания желчевыводящей системы	5	4	-	4	-	1		
Тема 5.5	Заболевания поджелудочной железы	6	4	1	3	-	2		
Тема 5.6	Заболевания тонкого и толстого кишечника	6	4	-	4	-	2	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Раздел 6.	Нефрология	46	34	4	30	-	12		
Тема 6.1	Гломерулонефриты и тубулоинтерстициальные нефриты	12	9	2	7	-	3		
Тема 6.2	Пиелонефриты	11	8	-	8	-	3		

Тема 6.3	Острое повреждение почек, острая болезнь почек	11	8	1	7	-	3		
Тема 6.4	Хроническая болезнь почек	12	9	1	8	-	3		
Раздел 7.	Гематология	36	25	2	23	-	11	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 7.1	Анемии	12	9	2	7	-	3		
Тема 7.2	Подозрение на гемобластозы	12	8	-	8	-	4		
тема 7.3	Патология гемостаза	12	8	-	8	-	4		
Раздел 8.	Эндокринология	36	26	4	22	-	10	Устный опрос	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 8.1	Предиабет и Сахарный диабе	12	9	2	7	-	3		
Тема 8.2	Заболевания щитовидной железы	12	9	1	8	-	3		
Тема 8.3	Ожирение и метаболический синдром	12	8	1	7	-	4		
Раздел 9.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	27	19	2	17	-	8	Устный опрос	ПК-7
Тема 9.1	Первичная оценка и стабилизация пациента	6	5	2	3	-	1		
Тема 9.2	Неотложные состояния с нарушением дыхания	4	2	-	2	-	2		
Тема 9.3	Неотложные состояния с нарушением кровообращения	3	2	-	2	-	1		
Тема 9.4	Неотложные состояния с нарушением сознания	3	2	-	2	-	1		
Тема 9.5	Острые кровотечения и тромботические состояния	3	2	-	2	-	1		
Тема 9.6	Анафилаксия и другие острые аллергические реакции	3	2	-	2	-	1		
тема 9.7	Сердечно-легочная реанимация	5	4	-	4	-	1		
	Промежуточная аттестация	4	-	-	-	-	-	Зачет с оценкой	Все компетенции
	Общий объем	396	276	34	242	-	116	-	-

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети «Интернет», а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и др.

Задания для самостоятельной работы:

Таблица 4

Номер и наименование раздела	Темы (вопросы) для самостоятельной работы
Раздел 1. Организационные вопросы оказания терапевтической помощи в учреждениях здравоохранения Российской Федерации	Нормативные правовые и организационные основы оказания медицинской помощи пациентам терапевтического профиля на амбулаторном, стационарном и реабилитационном этапах. Организация маршрутизации, преемственности, экспертизы временной нетрудоспособности, ведения медицинской документации и применения клинических рекомендаций. Обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности, предупреждение дефектов оказания медицинской помощи, правовые аспекты деятельности врача-терапевта и анализ результатов работы терапевтических подразделений.
Раздел 2. Пульмонология	Современные подходы к диагностике, дифференциальной диагностике и

	лечению основных заболеваний органов дыхания и респираторных синдромов. Интерпретация лабораторных, функциональных и инструментальных исследований, выбор ингаляционной, антибактериальной и респираторной терапии, оценка тяжести состояния и показаний к госпитализации. Профилактика обострений и осложнений, медицинская реабилитация, диспансерное наблюдение и маршрутизация пациентов пульмонологического профиля.
Раздел 3. Кардиология	Современные подходы к диагностике, дифференциальной диагностике и лечению основных заболеваний сердечно-сосудистой системы. Оценка сердечно-сосудистого риска, выбор медикаментозной и интервенционной тактики, профилактика осложнений и определение показаний к госпитализации и консультации профильных специалистов. Медицинская реабилитация, диспансерное наблюдение и экспертиза временной нетрудоспособности.
Раздел 4. Ревматология	Современные подходы к диагностике, дифференциальной диагностике и лечению суставного синдрома, остеоартрита, микрокристаллических артритов и остеопороза. Индивидуальный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом коморбидности, функциональных нарушений и риска осложнений. Профилактика прогрессирования заболеваний, переломов и утраты функции, медицинская реабилитация, диспансерное наблюдение и экспертиза временной нетрудоспособности.
Раздел 5. Гастроэнтерология	Современные подходы к диагностике, дифференциальной диагностике и лечению заболеваний пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки и печени. Интерпретация лабораторных и инструментальных исследований, оценка тяжести заболевания и риска осложнений, выбор медикаментозной, эндоскопической и специализированной тактики ведения пациента. Профилактика осложнений и рецидивов, диспансерное наблюдение, медицинская реабилитация и экспертиза временной нетрудоспособности.
Раздел 6. Нефрология	Современные подходы к диагностике, дифференциальной диагностике и лечению острых и хронических заболеваний почек и мочевыводящих путей. Интерпретация лабораторных и инструментальных исследований, оценка функции почек, риска прогрессирования и осложнений, выбор нефропротективной, антибактериальной терапии. Профилактика нефротоксического повреждения и прогрессирования хронической болезни почек, диспансерное наблюдение, медицинская реабилитация и экспертиза временной нетрудоспособности.
Раздел 7. Гематология	Современные подходы к интерпретации изменений общего анализа крови и показателей гемостаза, диагностике и дифференциальной диагностике анемий, цитопений, геморрагических и тромботических состояний. Выбор лечебной тактики, показаний к гемотрансфузии, профилактике венозных тромбоэмболических осложнений, консультации гематолога и срочной госпитализации. Диспансерное наблюдение, профилактика осложнений, медицинская реабилитация и экспертиза временной нетрудоспособности.
Раздел 8. Эндокринология	Современные подходы к диагностике, дифференциальной диагностике и лечению сахарного диабета, заболеваний щитовидной железы и ожирения. Индивидуальный выбор медикаментозной и немедикаментозной терапии с учётом коморбидности, риска осложнений и особенностей пациента. Профилактика острых и хронических осложнений, обучение и диспансерное наблюдение пациентов, медицинская реабилитация и экспертиза временной нетрудоспособности.
Раздел 9. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	Универсальные принципы распознавания, первичной оценки и стабилизации пациентов с жизнеугрожающими состояниями в клинике внутренних болезней. Диагностика и неотложная терапия острых

	нарушений дыхания, кровообращения, сознания, гемостаза, водно-электролитного обмена и других критических состояний, определение показаний к респираторной поддержке, интенсивной терапии и переводу в ОРИТ. Проведение сердечно-лёгочной реанимации, устранение обратимых причин остановки кровообращения, постреанимационная помощь и маршрутизация пациента.
--	--

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров, ссылка на электронный источник
1.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: система органов пищеварения: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 7-е изд. – Москва: МЕДпресс-информ, 2021. – 560 с. - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-sistema-organov-pishevareniya-11958322/
2.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний внутренних органов: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 7-е изд. – Москва: МЕДпресс-информ, 2021. – 800 с. - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-laboratornaya-i-instrumentalnaya-diagnostika-11957433/
3.	Внутренние болезни [Электронный ресурс]: печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа: учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 5-е изд. – Москва: МЕДпресс-информ, 2021. – 632 с. - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-pechen-zhelcheyvyvodyashie-puti-podzheludochnaya-zheleza-11959022/
4.	Неалкогольная жировая болезнь печени в работе врача первичного звена: вопросы диагностики и лечения [Текст]: учебно-методическое пособие / Г. Е. Ройтберг, О. О. Шархун, И. Д. Сластикова; Г. Е. Ройтберг, О. О. Шархун, И. Д. Сластикова; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. терапии, общ. лечеб. практики и ядер. медицины ФДПО. – Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2021. - 43 с.: ил. - Библиогр. : С. 37-38.	10
5.	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, 2019- 960 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/I-SBN9785970453148.html

6.	Внутренние болезни.: учебник: в 2 т. Т. 2. / Моисеев В. С., Мартынов А. И., Мухин Н. А. - 3-е изд., испр. и доп. [Электронный ресурс] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html
7.	Рациональная фармакотерапия. Справочник терапевта: руководство для практикующих врачей [Электронный ресурс]/ под ред. А. И. Мартынова, В. Н. Лариной. — 2-изд. — Москва: Литтерра, 2026. — 1120 с. — ISBN 978-5-4235-0479-3. — Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента"	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423504793.html
8.	Тактика врача-гастроэнтеролога [Электронный ресурс]: практическое руководство / под ред. И. В. Маева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. Серия "Тактика врача"	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457603.html
9.	Остеопороз: подходы к диагностике и лечению [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Т. Ю. Демидова, Е. Ю. Грицкевич, Ю. С. Кишович; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. эндокринологии лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2020. - 29 с.: ил. - Библиогр.: С. 29. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101
10.	Кардиомиопатии [Электронный ресурс]: учебное пособие / [сост.: Е. В. Резник, А. И. Селиванов, В. Устюжанин и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии №2 лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. -Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа:	Удаленный доступ http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101
11.	Сердечная недостаточность: актуальные вопросы диагностики, лечения и профилактики с позиций доказательной медицины [Электронный ресурс]: междисциплинарное учебное пособие / [В. Н. Ларина, Б. Я. Барт, Н. А. Шостак и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа:	Удаленный доступ http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101
12.	Хронические гепатиты [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / [И. Е. Байкова, И. Г. Никитин, В. А. Кисляков и др.]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии №2, каф. пропедевтики внутр. болезней лечеб. фак. - - Москва, 2021. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=191319.pdf&show=dcatalogues/1/4928/191319.pdf&view=true
13.	Клиническая фармакология [Электронный ресурс]: [учеб. для мед. вузов] / [В. Г. Кукес и др.]; под. ред. В. Г. Кукеса. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с.: ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp ;	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468074.html
14.	Медицинские манипуляции [Электронный ресурс] / М. Стоунхэм, Д. Вэстбрук. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2011.- 152 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/IGTR0001.html
15.	Непосредственное исследование больного [Электронный ресурс] учеб. пособие / А. Л. Гребенев, А. А. Шептулин. - Москва: МЕДпресс- информ, 2021. - 176 с. Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ https://www.books-up.ru/ru/book/neposredstvennoe-issledovanie-bolnogo-11962690/
16.	О чем говорят анализы? Клинико-лабораторная диагностика в гастроэнтерологии [Текст]: параметры,	5

	нормы, расшифровка: [справочное пособие] / Л. М. Пустовалова. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2016. - 95 с.: табл. - (Медицина). - Библиогр. : С. 95.	
17.	Современные принципы диагностики и терапии билиарной дисфункции [Текст]: учебное пособие / [сост. : Н. Г. Потешкина, А. М. Сванидзе, Н. С. Крылова]; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. терапии фак. доп. проф. образования. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - 83 с. : ил.	10
18.	Современные принципы диагностики и терапии билиарной дисфункции [Электронный ресурс]: учебное пособие/ сост.: Н. Г. Потешкина, А. М. Сванидзе, Н. С. Крылова РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. общ. терапии фак. доп. проф. образования. - - Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/upload/er/fileUpload?name=190810.pdf&show=dcatalogues/1/4563/190810.pdf&view=true
19.	История болезни [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие [для студентов медицинских вузов] / под ред. Е. В. Резник [и др.]; сост. : Е. В. Резник, А. В. Струтынский, А. К. Журавлев [и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, межкаф. пособие лечеб. фак. — Москва, 2023. - Режим доступа http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/upload/er/fileUpload?name=192116.pdf&show=dcatalogues/1/5507/192116.pdf&view=true
20.	Остеопороз: факторы риска, диагностика, лечение, профилактика [Электронный ресурс] : справочное руководство для врачей-терапевтов и врачей общей практики / В. Н. Ларина, Д. Г. Карпенко, Т. Н. Распопова ; под ред. В. Н. Лариной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – Adobe Acrobat Reader. — Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x?usr_data=access(2med,9R6LC2UEHCTVR5B3-X0FE,ISBN9785970470152,1,j30nvcxwthru,ru)
21.	Клинические нормы. Терапия [Электронный ресурс] / В. Н. Ларина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – Adobe Acrobat Reader. — Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x?usr_data=access(2med,9R6LC2UEHCTPKQ86-X0F6,ISBN9785970462973,1,41sehs3kbp,ru,ru)
22.	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, 2017. – 765 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html
23.	Кардиология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Ю. Н. Беленков и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1232 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427675.html
24.	Хроническая сердечная недостаточность в практике врача [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. Н. Ларина ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - Москва : Изд-во РАМН, 2016. - 89 с. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=6bn.pdf&show=dcatalogues/1/3121/6bn.pdf&view=true
25.	Тромбоз легочной артерии [Электронный ресурс] : учебное пособие / [И. Г. Никитин, Е. В. Резник, О. А. Эттингер и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии № 2 лечеб. фак. - Электрон. текст. дан. - Москва,	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=18

	2019. - Авт. указ. на обороте тит. л. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	9722.pdf&show=dcatalogues/1/3957/189722.pdf&view=true
26.	Интенсивная терапия [Электронный ресурс] : нац. рук. : / под ред. : Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417850.html
27.	Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е. М. Шилова. – 2-е изд., испр. И доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 696 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416419.html
28.	Пищеварительная система [Текст]: учебно- методическое пособие / [Е. Е. Никифорова, С. Н. Чилингарики, В. В. Куликов и др.]; под ред. В. В. Куликова; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. анатомии лечеб. фак. - Москва: РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2020. - 31 с.	10
29.	Хроническая болезнь почек [Электронный ресурс]: учебное пособие / РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии № 2 лечеб. фак. ; [сост. : И. Г. Никитин, Е. В. Резник, М. В. Зайвая и др.]. - Электрон. текст. дан. - Москва, 2019. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/upload/er/fileUpload?name=190271.pdf&show=dcatalogues/1/4284/190271.pdf&view=true
30.	Нефрология [Электронный ресурс] : нац. рук. / гл. ред. Н. А. Мухин ; отв. ред. В. В. Фомин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 720 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411742.html
31.	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. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416501.html
32.	Ревматология [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] / под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 408 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
33.	Эндокринология [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / Я. В. Благодосклонная, Е. В. Шляхто, А. Ю. Бабенко. – 3-е изд., испр. и доп. – СанктПетербург : СпецЛит, 2012. – 422 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ https://e.lanbook.com/book/59775
34.	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : тесты и ситуац. задачи : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 304 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427651.html
35.	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). - Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ https://e.lanbook.com/book/59788
36.	Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е. М. Шилова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 696 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416419.html

37.	Атлас клинической медицины [Электронный ресурс] : внеш. признаки болезней / А. Ф. Томилов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 176 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425626.html
38.	Клиническая эндокринология [Электронный ресурс] : крат. курс : учеб.-метод. пособие / В. В. Скворцов, А. В. Тумаренко. – Санкт-Петербург : Спец-Лит, 2016. – 186 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ https://e.lanbook.com/book/10_3961
39.	Митральные пороки сердца [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. А. Шостак ; сост. : Н. А. Шостак, В. А. Аксенова, Е. В. Константинова [и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. факультет. терапии им. акад. А. И. Нестерова лечеб. фак. - Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190790.pdf&show=dcatalogues/1/4566/190790.pdf&view=true
40.	Кардиоренальный синдром у больных с сердечной недостаточностью [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. В. Резник, И. Г. Никитин ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии № 2 лечеб. фак. - Москва, 2020. - Посвящено 80-летию Г. И. Сторожакова. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190760.pdf&show=dcatalogues/1/4569/190760.pdf&view=true
41.	Нефрология [Электронный ресурс] : нац. рук. / гл. ред. Н. А. Мухин ; отв. ред. В. В. Фомин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 720 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970411742.html
42.	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. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416501.html
43.	Ревматология [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] / под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 408 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453032.html
44.	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. – Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ https://e.lanbook.com/book/59_775
45.	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : тесты и ситуац. задачи : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / В. И. Маколкин [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 304 с. : ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427651.html
46.	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). - Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ https://e.lanbook.com/book/59788
47.	Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е. М. Шиловой. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 696 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416419.html

48.	Атлас клинической медицины [Электронный ресурс] : внеш. признаки болезней / А. Ф. Томилов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 176 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425626.html
49.	Клиническая эндокринология [Электронный ресурс] : крат. курс : учеб.-метод. пособие / В. В. Скворцов, А. В. Тумаренко. – Санкт-Петербург : Спец-Лит, 2016. – 186 с. – Режим доступа: http://e.lanbook.com .	Удаленный доступ https://e.lanbook.com/book/10_3961
50.	Митральные пороки сердца [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. Н. А. Шостак ; сост. : Н. А. Шостак, В. А. Аксенова, Е. В. Константинова [и др.] ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. факультет. терапии им. акад. А. И. Нестерова лечеб. фак. - Москва, 2020. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190790.pdf&show=dcatalogues/1/4566/190790.pdf&view=true
51.	Кардиоренальный синдром у больных с сердечной недостаточностью [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. В. Резник, И. Г. Никитин ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. госпит. терапии № 2 лечеб. фак. - Москва, 2020. - Посвящено 80-летию Г. И. Сторожакова. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 .	Удаленный доступ https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=190760.pdf&show=dcatalogues/1/4569/190760.pdf&view=true

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru/>, на котором содержатся сведения об Университете и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых программах ординатуры/этапах программы ординатуры, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АС ПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
8. ЭБС «IPR SMART» - Электронно-библиотечная система;
9. ЭБС «BIBLIOPHIKA» Электронно-библиотечная система;
10. ЭБС «Polpred. Деловые средства массовой информации» - Электронно-библиотечная система;
11. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> – Pub Med крупнейшая полнотекстовая коллекция ведущих журналов по биомедицинским исследованиям;
3. <https://onlinelibrary.wiley.com/> - онлайн-библиотека Wiley;
4. <https://www.sciencedirect.com/> - коллекция полных текстов рецензируемых журналов, журнальных статей и глав книг;
5. <https://www.science.org/> - бесплатный доступ к отдельным публикациям, новости в науке;
6. <https://www.tandfonline.com/> - архив качественных рецензируемых журнальных

статей, опубликованных под импринтами Taylor & Francis, Routledge и Dove Medical Press;

7. <https://www.cambridge.org/core> - полнотекстовая коллекция журналов издательства Cambridge University Press;

8. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека;

9. <https://www.rsl.ru/> - Российская Государственная библиотека, официальный сайт;

10. <https://nlr.ru/> - Российская национальная библиотека, официальный сайт;

11. <http://www.edu.ru/> - библиотека федерального портала «Российское образование» (содержит каталог ссылок на интернет-ресурсы, электронные библиотеки по различным вопросам образования);

12. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;

13. <https://rusneb.ru/> – Национальная электронная библиотека (НЭБ);

14. <https://cyberleninka.ru/> – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка».

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1.	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Учебные аудитории укомплектованы партами и стульями, Оснащены мультимедийным оборудованием. Имеются наборы наглядных материалов по различным разделам дисциплины (тематические наборы рентгенограмм, результатов и заключений лабораторных и инструментальных методов исследований), записанный лекционный материал, клинические ситуационные задачи.
2.	Помещения для симуляционного обучения	Оборудованы симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом.
3.	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7, 10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- ISpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astia Linux;
- Debian;
- МТС ЛИНК;
- 1С Университет;

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по первому этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются лекционные, практические занятия, а также занятия семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по первому этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим) занятиям – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и (или) on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники,

рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений на основе групповых дискуссий, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ТЕРАПИЯ»**

Специальность
31.08.49 Терапия

Этап программы ординатуры
Первый этап

Москва, 2026 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– принципы системного и критического анализа информации; основы доказательной медицины; – способы поиска и оценки достоверности научной и профессиональной информации.
	Уметь	– осуществлять поиск, критически оценивать и систематизировать медицинскую информацию; – сопоставлять результаты исследований и определять возможность их применения в профессиональной деятельности.
	Владеть	– навыками критического анализа научных данных и принятия профессиональных решений на основе актуальной доказательной информации.
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– принципы профессиональной коммуникации, медицинской этики и деонтологии; – основы командного взаимодействия и разрешения конфликтных ситуаций.
	Уметь	– выстраивать эффективное взаимодействие с пациентами, их законными представителями, медицинскими работниками и иными участниками лечебно-диагностического процесса.
	Владеть	– навыками профессионального общения, командной работы, аргументированного представления своей позиции и предупреждения конфликтов.
УК-3. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	Знать	– методы самооценки, самообразования и непрерывного профессионального развития; – принципы планирования профессиональной и карьерной траектории.
	Уметь	– оценивать собственные профессиональные дефициты; – определять цели и планировать мероприятия профессионального и личностного развития.
	Владеть	– навыками рефлексии, самооценки, самостоятельного обучения и формирования индивидуальной траектории профессионального развития.
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– основные медицинские информационные системы и цифровые технологии; – правила ведения электронной медицинской документации; – требования к защите персональных данных и соблюдению врачебной тайны.
	Уметь	– применять информационно-коммуникационные технологии для поиска, обработки, хранения и передачи профессиональной информации; – работать в медицинских информационных системах с соблюдением требований информационной безопасности.
	Владеть	– навыками работы с электронными медицинскими документами, профессиональными информационными ресурсами и средствами защищённой передачи данных.
ПК-1. Способен проводить диагностику	Знать	– общие вопросы организации медицинской помощи по профилю «терапия»;

заболеваний и (или) состояний		– порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»; – клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи; – клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин; – клиническую картину, особенности течения, осложнений заболеваний (сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, нервной, мочевыделительной, эндокринной и репродуктивной систем, иммунной системы и органов кроветворения, опорно-двигательного аппарата) и коморбидных (полиморбидных) состояний у взрослого населения; – методику сбора жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – методику физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»; – медицинские показания и противопоказания к использованию лабораторной, инструментальной диагностики; – теорию и методологию диагноза, структуру, основные принципы построения клинического диагноза: симптоматического, синдромального, нозологического, метода дифференциального диагноза; – алгоритм постановки диагноза с учетом действующей международной статической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и его обоснование; – медицинские показания для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам; – медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «терапия»
	Уметь	– осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – проводить физикальное обследование пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – интерпретировать результаты физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация и другие методы) с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий;

		– обосновывать объем лабораторного, инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – проводить диагностические манипуляции и интерпретировать полученные результаты; – интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов; – интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов; – обосновывать направление пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – интерпретировать заключения, полученные от врачей-специалистов; – устанавливать диагноз с учетом МКБ пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ; – определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
	Владеть	– навыками сбора жалоб, анамнеза болезни, анамнеза жизни у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – навыками анализа информации, полученной от пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» (или его законного представителя); – навыками проведения физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – навыками интерпретации и анализа результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – навыками оценки тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – навыками определения диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»; – навыками составления плана проведения лабораторных и инструментальных исследований; – навыками направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» на лабораторные и инструментальные обследования при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками направления пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний с учетом противопоказаний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;

		клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками проведения дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ); – навыками установки диагноза с учетом МКБ
ПК-2. Способен назначать лечение пациентам, контролировать его эффективность и безопасность	Знать	– порядок оказания медицинской помощи по профилю «терапия»; – Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативные акты, определяющие деятельность медицинских работников; – клиническую картину заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»; – особенности клинической картины, течения и осложнения заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия» в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин; – перечень нозологических форм по системам у взрослого населения в том числе профзаболеваний; – методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых по профилю «терапия», медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – методы немедикаментозной терапии, лечебного питания пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи
	Уметь	– составлять и обосновывать план лечения пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания и (или) состояния в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание пациенту с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи,

		клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»; – оценивать эффективность и безопасность немедикаментозной терапии, лечебного питания у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»
	Владеть	– навыками разработки плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития; – навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками назначения немедикаментозной терапии, лечебного питания с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами; – навыками направления пациента с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для оказания специализированной медицинской помощи, в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний; – навыками выявления медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	– основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – основные программы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»
	Уметь	– определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

		– оценивать реабилитационный потенциал пациента; – составлять план реабилитационных мероприятий; – направлять пациента к специалистам и контролировать эффективность и безопасность реабилитации
	Владеть	– навыками определения медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – навыками разработки и реализации индивидуального плана медицинской реабилитации, включая мероприятия индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, и оценки достигнутых результатов
ПК-4. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	– Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинской экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и по уходу; – порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде; – оформление медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы – медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и их последствиями, для прохождения медико-социальной экспертизы
	Уметь	– определять признаки временной нетрудоспособности, необходимость осуществления ухода за пациентом с заболеваниями по профилю «терапия» членом семьи, признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»; – оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных федеральных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Владеть	– навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и по уходу, оформление и выдача листов временной нетрудоспособности; – навыками подготовки и оформления необходимой медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» для оформления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – навыками направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» на медико-социальную экспертизу
ПК-5. Способен проводить	Знать	– принципы первичной, вторичной и третичной профилактики;

мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		– порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; – методы формирования здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения; – правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий; – формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела; – принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; – вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	Уметь	– выявлять факторы риска заболеваний; – разрабатывать и проводить профилактические мероприятия в целях предупреждения возникновения и хронизации заболеваний терапевтического профиля; – проводить специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных заболеваний; – осуществлять диспансерное наблюдение; – консультировать пациентов по вопросам питания, физической активности, отказа от курения и других факторов риска; – проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
	Владеть	– навыками организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни; – навыками проведения оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для населения различных возрастных групп, направленных на формирование здорового образа жизни; – навыками проведения диспансеризаций и диспансерного наблюдения; – навыками проведения специфической и неспецифической профилактики -инфекционных заболеваний – навыками проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
ПК-6. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность	Знать	– правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по терапевтическому профилю, в том числе в форме электронного документа; – должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала; – принципы организации и контроля деятельности среднего и младшего медицинского персонала;

находящегося в распоряжении медицинского персонала		– основные медико-статистические показатели; – основы контроля качества и безопасности медицинской деятельности. – требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка
	Уметь	– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения; – распределять задачи и контролировать работу находящегося в распоряжении персонала; – соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности; – осуществлять внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; – формировать статистическую отчетность; – рассчитывать и анализировать показатели деятельности медицинской организации или подразделения;
	Владеть	– навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; – навыками организации деятельности терапевтического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю «терапия» в соответствии порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»; – навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – навыками соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требования противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности
ПК-7. Способен оказывать пациентам медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме	Знать	– основные симптомы проявления угрожающих жизни состояний в кардиологии, в пульмонологии, в аллергологии, в гастроэнтерологии, в эндокринологии, требующих срочного медицинского вмешательства; – этиологию, патогенез, диагностику неотложных состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе: синкопальных состояний, острой дыхательной недостаточности, легочного кровотечения, астматического статуса, кровотечений из различных отделов ЖКТ, тромбоза мезентериальных сосудов, печеночной комы, острый тромбоз и тромбоэмболия сосудов, комы при сахарном диабете, гипертиреозном кризе, острой надпочечниковой недостаточности, анафилактическом шоке, ангионевротическом отеке; – клинические признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, включая остановку дыхания и сердцебиения; – основные принципы и этапы оказания неотложной помощи; – последовательность мероприятий неотложной помощи при базовой СЛР;
	Уметь	– проводить осмотр и определять симптомы состояний, представляющие угрозу жизни пациентам;

		– распознавать состояния, требующие срочного медицинского вмешательства, в том числе побочные проявления после иммунизации; – диагностировать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе; – оказывать медицинскую помощь по установленным алгоритмам; проводить сердечно-лёгочную реанимацию; – организовывать вызов скорой медицинской помощи и передачу пациента
	Владеть	– навыками оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме; – навыками первичной оценки пациента по алгоритму ABCDE, проведения базовой сердечно-лёгочной реанимации, оказания помощи при экстренных и неотложных состояниях и мониторинга жизненно важных функций.

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко 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, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «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.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность 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.

Оценка «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.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное средство	Код компетенции
	Семестр 1			
Раздел 1.	Организационные вопросы оказания терапевтической помощи в учреждениях здравоохранения Российской Федерации	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание медицинской помощи взрослому населению. 2. Функции и профессиональные обязанности врача-терапевта при оказании медицинской помощи в стационарных условиях.	УК-1 УК-2 УК-3 ОПК-1 ПК-1 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6
Тема 1.1.	Правовые основы деятельности врача-терапевта			
Тема 1.2.	Качество и безопасность медицинской помощи в стационаре			
Тема 1.3	Медицинские экспертизы			

Тема 1.4	Организация профилактической работы в стационаре		3. Принципы маршрутизации пациентов с заболеваниями и состояниями терапевтического профиля.	
Тема 1.5	Реабилитация пациентов терапевтического профиля		4. Показания к плановой и экстренной госпитализации пациента терапевтического профиля. 5. Понятие врачебной тайны. Условия предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия пациента. 6. Правила обработки и защиты персональных данных пациентов при ведении медицинской документации. 7. Правовые основы применения телемедицинских технологий и медицинских информационных систем. 8. Требования к ведению медицинской документации в бумажной и электронной формах. 9. Причины диагностических ошибок в терапевтической практике. Значение когнитивных ошибок и недостаточной оценки клинических данных. 10. Принципы экспертизы временной нетрудоспособности в деятельности врача-терапевта. 11. Порядок определения и оформления временной нетрудоспособности пациента. 12. Показания к направлению пациента на врачебную комиссию и медико-социальную экспертизу. 13. Понятие качества медицинской помощи и его основные составляющие. 14. Критерии своевременности, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, а также степени достижения запланированного результата. 15. Принципы медицинской этики и деонтологии в деятельности врача-терапевта. 16. Особенности профессионального общения с пациентом, его законным представителем и родственниками. 17. Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяемые для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «Терапия». 18. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения.	
Раздел 2.	Пульмонология	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-1
Тема 2.1	Острый бронхит		1. Основные клинические синдромы при заболеваниях органов дыхания и их диагностическое значение.	ПК-2
Тема 2.2	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)		2. Диагностический подход к пациенту с кашлем. Основные причины острого, подострого и хронического кашля.	ПК-3
Тема 2.3	Бронхиальная астма		3. Дифференциальная диагностика одышки при заболеваниях органов дыхания и сердечно-сосудистой системы.	ПК-4
Тема 2.4	Пневмонии и синдром легочного инфильтрата		4. Диагностический подход к пациенту с болью в грудной клетке, связанной с дыханием.	ПК-5
Тема 2.5	Гнойно-деструктивные заболевания легких			
Тема 2.6	Синдром плеврального выпота			

			5. Диагностическое значение кровохарканья. Основные причины и тактика обследования пациента. 6. Методы функционального исследования органов дыхания. Показания к проведению спирометрии, пикфлоуметрии и бронходилатационного теста. 7. Принципы лечения острого бронхита. Показания к симптоматической терапии. 8. Показания и ограничения к назначению противокашлевых, муколитических и бронхолитических препаратов. 9. Критерии подтверждения диагноза ХОБЛ. Значение постбронходилатационной спирометрии. 10. Дифференциальная диагностика ХОБЛ с бронхиальной астмой, бронхоэктатической болезнью, сердечной недостаточностью и другими причинами хронической одышки. 11. Обострение бронхиальной астмы: критерии диагностики и оценка тяжести. 12. Признаки тяжёлого и жизнеугрожающего обострения бронхиальной астмы. 13. Алгоритм оказания медицинской помощи при обострении бронхиальной астмы. 14. Показания к системным глюкокортикостероидам, кислородотерапии и респираторной поддержке при обострении бронхиальной астмы. 15. Профилактика заболеваний органов дыхания. Методы профилактики. 16. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями органов дыхания. Методы реабилитации (физиотерапия, дыхательная гимнастика, ЛФК). Показания и противопоказания к медицинской реабилитации. 17. Показания для направления на медико-социальную экспертизу.	
Раздел 3.	Кардиология	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-7
Тема 3.1	Сердечно-сосудистый риск и дислипидемии		1. Первичная и вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.	
Тема 3.2	Ишемическая болезнь сердца (ИБС)		2. Дислипидемии: классификация, основные причины и диагностический алгоритм.	
Тема 3.3	Артериальная гипертензия		3. Первичные и вторичные дислипидемии. Обследование пациента для исключения вторичных причин нарушения липидного обмена.	
Тема 3.4	Нарушения ритма и проводимости сердца		4. Основные группы гиполипидемических препаратов: механизмы действия, показания и противопоказания.	
Тема 3.5	Сердечная недостаточность		5. Ишемическая болезнь сердца: определение, основные клинические формы и факторы риска.	
Тема 3.6	Приобретенные пороки сердца		6. Современная классификация хронических и острых форм ишемической болезни сердца.	
Тема 3.7	Инфекционный эндокардит			
Тема 3.8	Перикардиты			
Тема 3.9	Тромбоз эмболия легочной артерии			

			7. Дифференциальная диагностика боли в грудной клетке. 8. Клинические признаки типичной, атипичной и некоронарной боли в грудной клетке. 9. Стабильная ишемическая болезнь сердца, или хронический коронарный синдром: клинические проявления и диагностические критерии. 10. Выбор метода обследования пациента с подозрением на стабильную ишемическую болезнь сердца. 11. Роль электрокардиографии, эхокардиографии, нагрузочных проб, стресс-визуализации и компьютерной томографии коронарных артерий в диагностике ИБС. 12. Показания к проведению инвазивной коронароангиографии. 13. Принципы антиангинальной терапии. Выбор препарата с учётом частоты сердечных сокращений, артериального давления и сопутствующих заболеваний. 14. Антитромботическая и гиполипидемическая терапия у пациентов со стабильной ИБС. 15. Диспансерное наблюдение и вторичная профилактика у пациентов с ишемической болезнью сердца. 16. Понятие об остром коронарном синдроме. Острый коронарный синдром с подъёмом и без подъёма сегмента ST. 17. Диагностические критерии инфаркта миокарда. 18. Типичные и атипичные клинические проявления острого коронарного синдрома. 19. Дифференциальная диагностика острого коронарного синдрома с тромбоэмболией лёгочной артерии, расслоением аорты, перикардитом и другими заболеваниями. 20. Алгоритм ранней диагностики острого коронарного синдрома. Значение серийной регистрации ЭКГ и определения сердечных тропонинов. 21. Показания для направления на медико-социальную экспертизу. 22. Реабилитация пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями: этапы, принципы, международная классификация функционирования.	
Раздел 4.	Ревматология	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Основные причины суставного синдрома. Дифференциальная диагностика механической и воспалительной боли в суставах. 2. Диагностический подход к пациенту с моноартритом, олигоартритом и полиартритом. 3. Показания к проведению лабораторных и инструментальных исследований у пациента с суставным синдромом. 4. Интерпретация общего анализа крови, С-реактивного белка, скорости	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 4.1	Остеоартрит			
Тема 4.2	Микрористаллические артриты			
Тема 4.3	Остеопороз			

		оседания эритроцитов и уровня мочевой кислоты при заболеваниях суставов. 5. Показания к исследованию синовиальной жидкости. Оценка её клеточного состава, кристаллов и микробиологических показателей. 6. Остеоартрит: определение, факторы риска и основные патогенетические механизмы. 7. Немедикаментозное лечение остеоартрита: снижение массы тела, лечебная физкультура, коррекция нагрузки и применение ортопедических средств. 8. Принципы выбора обезболивающей терапии при остеоартрите. 9. Тактика врача при подозрении на септический артрит. 10. Принципы купирования острого приступа подагры. 11. Выбор нестероидных противовоспалительных препаратов, колхицина и глюкокортикостероидов с учётом коморбидности пациента. 12. Дифференциальная диагностика остеопороза, остеомалации, гиперпаратиреоза и опухолевого поражения костей. 13. Немедикаментозная профилактика остеопороза: физическая активность, питание, профилактика падений и отказ от курения. 14. Роль кальция и витамина D в профилактике и лечении остеопороза. 15. Показания к назначению специфической антиостеопоротической терапии. 16. Основные группы лекарственных препаратов для лечения остеопороза, их механизмы действия и особенности применения. 17. Выбор терапии остеопороза с учётом риска переломов, функции почек, возраста и сопутствующих заболеваний. 18. Особенности лечения глюкокортикоид-индуцированного остеопороза. 19. Контроль эффективности и безопасности антиостеопоротической терапии. 20. Продолжительность лечения остеопороза и принципы последовательной терапии. 21. Тактика ведения пациента после низкоэнергетического перелома. Профилактика повторных переломов. 22. Профилактика ревматических заболеваний. Диспансерное наблюдение. 23. Реабилитационные мероприятия у пациентов с ревматическими заболеваниями. Методы и этапы медицинской реабилитации. Показания и противопоказания. 24. Показания для направления ревматологического больного на медико-социальную экспертизу.	
--	--	--	--

Раздел 5.	Гастроэнтерология	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Симптомы тревоги при заболеваниях пищевода и верхних отделов желудочно-кишечного тракта. 2. Показания к эзофагогастродуоденоскопии, рентгенологическому исследованию пищевода, суточной рН-импедансометрии и манометрии пищевода. 3. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: факторы риска, клинические проявления и диагностические критерии. 4. Пищеводные и внепищеводные проявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. 5. Принципы немедикаментозного и медикаментозного лечения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. 6. Выбор ингибитора протонной помпы, продолжительность терапии и оценка её эффективности. 7. Основные лабораторные синдромы при заболеваниях печени: цитолиз, холестаз, печёчно-клеточная недостаточность и мезенхимально-воспалительный синдром. 8. Интерпретация уровней аминотрансфераз, щелочной фосфатазы, гамма-глутамилтрансферазы, билирубина, альбумина и показателей коагулограммы. 9. Дифференциальная диагностика неконъюгированной и конъюгированной гипербилирубинемии. 10. Оценка тяжести и прогноза цирроза печени. Применение прогностических шкал. 11. Портальная гипертензия: клинические проявления, диагностика и основные осложнения. 12. Первичная и вторичная профилактика кровотечения из варикозно расширенных вен пищевода и желудка. 13. Функциональная диспепсия: диагностические критерии, клинические варианты и принципы лечения. 14. Дифференциальная диагностика язвенной болезни, функциональной диспепсии и злокачественных новообразований желудка. 15. Принципы лечения язвенной болезни, ассоциированной с инфекцией <i>Helicobacter pylori</i>. 16. Диагностика и первичная лечебная тактика при кровотечении из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. 17. Показания к экстренному эндоскопическому, эндоваскулярному и хирургическому гемостазу. 18. Показания к контрольной эзофагогастродуоденоскопии после лечения язвы желудка. 19. Профилактика рецидивов язвенной болезни и её осложнений. 20. Профилактика заболеваний органов пищеварения (первичная, вторичная, третичная). 21. Порядок организации медицинской реабилитации. Основные реабилитационные	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 5.1	Заболевания пищевода			
Тема 5.2	Заболевания печени			
Тема 5.3	Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки			
Тема 5.4	Заболевания желчевыводящей системы			
Тема 5.5	Заболевания поджелудочной железы			
Тема 5.6	Заболевания тонкого и толстого кишечника			

			мероприятия (медицинские, социальные, психологические), применяемые для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы. 22. Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями пищеварительного тракта на медико-социальную экспертизу.	
Раздел 6.	Нефрология	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Основные клинические синдромы при заболеваниях почек и их диагностическое значение. 2. Интерпретация общего анализа мочи. Диагностическое значение протеинурии, альбуминурии, гематурии, лейкоцитурии и цилиндрурии. 3. Нефритический и нефротический синдромы: диагностические критерии и основные причины. 4. Гломерулонефриты: классификация, основные клинические формы и варианты течения. 5. Острый нефритический синдром: причины, клинические проявления и диагностический алгоритм. 6. Быстро прогрессирующий гломерулонефрит: клинические признаки, лабораторная диагностика и тактика врача-терапевта. 7. Хронические гломерулонефриты: клинические варианты, диагностика и оценка риска прогрессирования. 8. Показания и противопоказания к проведению биопсии почки. 9. Показания к срочной консультации врача-нефролога и госпитализации пациента с гломерулярным заболеванием. 10. Тубулоинтерстициальные нефриты: основные причины, клинические проявления и диагностические критерии. 11. Инфекции мочевыводящих путей: классификация и критерии осложнённого течения. 12. Дифференциальная диагностика острого пиелонефрита с циститом, гломерулонефритом, мочекаменной болезнью и заболеваниями органов брюшной полости. 13. Показания к ультразвуковому исследованию, компьютерной томографии и другим методам визуализации при пиелонефрите. 14. Принципы эмпирической и этиотропной антибактериальной терапии пиелонефрита. 15. Выбор антибактериальной терапии с учётом функции почек, факторов антибиотикорезистентности и результатов микробиологического исследования. 16. Показания к экстренному началу заместительной почечной терапии при остром повреждении почек. 17. Организация наблюдения пациента после перенесённого острого повреждения почек. Профилактика формирования и	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 6.1	Гломерулонефриты и тубулоинтерстициальные нефриты			
Тема 6.2	Пиелонефриты			
Тема 6.3	Острое повреждение почек, острая болезнь почек			
Тема 6.4	Хроническая болезнь почек			

			прогрессирования хронической болезни почек. 18. Диспансерное наблюдение пациентов с хронической болезнью почек. Частота контроля функции почек, альбуминурии и осложнений. 19. Профилактика сердечно-сосудистых осложнений и прогрессирования почечной дисфункции у пациентов с хронической болезнью почек. 20. Основные принципы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек. 21. Основные принципы профилактики заболеваний почек. 22. Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями почек на медико-социальную экспертизу.	
Раздел 7.	Гематология	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Основные показатели общего анализа крови и их клиническая интерпретация. 2. Классификация анемий по патогенезу, степени тяжести и морфологическим характеристикам эритроцитов. 3. Диагностический алгоритм при выявлении анемического синдрома. 4. Дифференциальная диагностика железодефицитной анемии и анемии хронического заболевания. 5. Принципы лечения железодефицитной анемии. Показания к назначению пероральных и внутривенных препаратов железа. 6. Критерии эффективности терапии препаратами железа и причины отсутствия ответа на лечение. 7. Изменения общего анализа крови, позволяющие заподозрить острый или хронический лейкоз. 8. Основные клинические синдромы при гемобластозах: анемический, геморрагический, инфекционный, гиперпластический и интоксикационный. 9. Тактика врача-терапевта при выявлении бластных клеток, выраженного лейкоцитоза, лейкопении, нейтропении или панцитопении. 10. Основные признаки острых лейкозов. Показания к экстренной госпитализации в гематологическое отделение. 11. Гемостаз: основные звенья, механизмы первичного и вторичного гемостаза. 12. Диагностический подход к пациенту с геморрагическим синдромом. 13. Дифференциальная диагностика истинной тромбоцитопении и лабораторной псевдотромбоцитопении. 14. Организация диспансерного наблюдения пациентов с гематологическими и онкогематологическими заболеваниями: цели, задачи и принципы диспансеризации;	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 7.1	Анемии			
Тема 7.2	Подозрение на гемобластозы			
Тема 7.3	Патология гемостаза			

			группы диспансерного наблюдения, кратность осмотров педиатра, гематолога и узких специалистов; объём лабораторно-инструментального контроля, критерии перевода между группами и снятия с диспансерного учёта. 15. Медицинская реабилитация пациентов с гематологическими и онкогематологическими заболеваниями на различных этапах. 16. Медицинские показания для направления пациентов с гематологическими заболеваниями, приводящими к ограничению его жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу.	
Раздел 8.	Эндокринология	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Классификация нарушений углеводного обмена. Диагностические критерии предиабета и сахарного диабета. 2. Факторы риска развития сахарного диабета 2-го типа. Показания и методы скрининга нарушений углеводного обмена. 3. Дифференциальная диагностика основных типов сахарного диабета. 4. Принципы профилактики прогрессирования предиабета и развития сахарного диабета 2-го типа. 5. Определение индивидуальных целей лечения сахарного диабета с учётом возраста, длительности заболевания, коморбидности и риска гипогликемии. 6. Принципы немедикаментозного лечения сахарного диабета: питание, физическая активность, снижение массы тела и обучение пациента. 7. Показания к назначению инсулинотерапии. Основные режимы введения инсулина и принципы коррекции доз. 8. Организация диспансерного наблюдения и обучения пациентов с сахарным диабетом. 9. Основные причины и клинические проявления синдрома тиреотоксикоза. 10. Алгоритм лабораторной и инструментальной диагностики тиреотоксикоза. Дифференциальная диагностика болезни Грейвса, функциональной автономии и тиреоидитов. 11. Принципы лечения тиреотоксикоза. Контроль эффективности и безопасности тиреостатической терапии. 12. Тиреотоксический криз: причины, клинические проявления, диагностика и неотложная помощь. 13. Показания к ультразвуковому исследованию щитовидной железы и определению антител к её ткани. 14. Ожирение как хроническое заболевание: диагностические критерии, классификация и оценка характера распределения жировой ткани.	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5
Тема 8.1	Предиабет и Сахарный диабе			
Тема 8.2	Заболевания щитовидной железы			
Тема 8.3	Ожирение и метаболический синдром			

			15. Метаболический синдром: основные компоненты, диагностическое и прогностическое значение. 16. Принципы немедикаментозного лечения ожирения. Формирование индивидуальной программы питания и физической активности. 17. Показания к медикаментозной терапии ожирения. Критерии выбора препарата, оценки эффективности и безопасности лечения. 18. Показания к бариатрическому лечению ожирения и принципы наблюдения пациента после хирургического вмешательства. 19. Профилактика сердечно-сосудистых и метаболических осложнений у пациентов с ожирением и метаболическим синдромом. 20. Экспертиза временной нетрудоспособности пациентов с метаболическим синдромом. 21. Медицинская реабилитация пациентов с ожирением	
Раздел 9.	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней	Устный опрос	Вопросы к опросу:	ПК-7
Тема 9.1	Первичная оценка и стабилизация пациента		1. Основные принципы первичной оценки пациента в критическом состоянии по алгоритму ABCDE.	
Тема 9.2	Неотложные состояния с нарушением дыхания		2. Признаки жизнеугрожающих нарушений и последовательность первичной стабилизации пациента.	
Тема 9.3	Неотложные состояния с нарушением кровообращения		3. Принципы мониторинга жизненно важных функций и критерии перевода пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии.	
Тема 9.4	Неотложные состояния с нарушением сознания		4. Причины, клинические проявления и критерии тяжести острой дыхательной недостаточности.	
Тема 9.5	Острые кровотечения и тромботические состояния		5. Неотложная помощь при тяжёлом обострении бронхиальной астмы, ХОБЛ, отёке лёгких и других состояниях, сопровождающихся нарушением дыхания.	
Тема 9.6	Анафилаксия и другие острые аллергические реакции		6. Основные виды шока, их дифференциальная диагностика и принципы противошоковой терапии.	
Тема 9.7	Сердечно-легочная реанимация		7. Неотложная помощь при остром коронарном синдроме, острой сердечной недостаточности и жизнеугрожающих нарушениях ритма и проводимости сердца.	
			8. Диагностика и тактика ведения пациентов с гипертоническими экстренными состояниями.	
			9. Основные причины острого нарушения сознания. Дифференциальная диагностика синкопальных состояний, сопора и комы.	
			10. Диагностика и неотложная помощь при гипогликемии, диабетическом кетоацидозе и гиперосмолярном гипергликемическом состоянии.	
			11. Неотложная помощь при острых электролитных нарушениях, печёночной энцефалопатии и других метаболических причинах нарушения сознания.	

			12. Принципы оценки тяжести острой кровопотери и ведения пациента с геморрагическим шоком. 13. Диагностика и неотложная помощь при желудочно-кишечном и лёгочном кровотечении. 14. Диагностика, оценка риска и лечебная тактика при тромбозах лёгочной артерии и тромбозе глубоких вен. 15. Принципы назначения антикоагулянтной и тромболитической терапии при острых тромботических состояниях. 16. Диагностические критерии анафилаксии и алгоритм оказания неотложной помощи. 17. Дифференциальная диагностика и тактика ведения пациентов с ангионевротическим отёком, острой крапивницей и другими острыми аллергическими реакциями. 18. Признаки остановки кровообращения и алгоритм базовой сердечно-лёгочной реанимации. 19. Алгоритмы расширенной сердечно-лёгочной реанимации при дефибрилируемых и недефибрилируемых ритмах. 20. Критерии эффективности реанимационных мероприятий и признаки восстановления спонтанного кровообращения. 21. Основные направления ведения пациента в постреанимационном периоде. 22. Организация взаимодействия врача-терапевта с реанимационной, хирургической и специализированными службами при оказании экстренной медицинской помощи.	
--	--	--	---	--

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету с оценкой.

Вопросы к собеседованию

1. Организация оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия». Структура и основные направления деятельности терапевтического стационара и дневного стационара. Порядок госпитализации, перевода в профильное отделение или ОРИТ и выписки пациента.
2. Нормативные правовые основы деятельности врача-терапевта. Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи и критерии оценки качества. Обоснование индивидуальных диагностических и лечебных решений.
3. Организация работы терапевтического отделения. Должностные обязанности медицинского персонала. Принципы междисциплинарного взаимодействия, профессиональной коммуникации, медицинской этики и деонтологии.
4. Порядок оформления электронной карты стационарного больного. Медицинская документация стационара и дневного стационара. Медицинские информационные системы и ЕМИАС в работе врача-терапевта.
5. Качество и безопасность медицинской помощи в стационаре. Модель Донабедиана, внутренний контроль качества и экспертиза медицинской помощи. Лекарственная безопасность,

профилактика полипрагмазии, нежелательных реакций и инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

6. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов терапевтического профиля и оформления листка нетрудоспособности. Функции врачебной комиссии. Медицинские показания и порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу.

7. Организация профилактической работы в медицинской организации. Формы и методы профилактического консультирования и санитарно-просветительной работы. Профилактика неинфекционных и инфекционных заболеваний, иммунопрофилактика, диспансеризация и диспансерное наблюдение.

8. Медицинская реабилитация пациентов терапевтического профиля. Основные медицинские, психологические и социальные реабилитационные мероприятия. Показания и противопоказания к медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, оценка реабилитационного потенциала и эффективности мероприятий.

9. Острый бронхит. Этиология, патогенез, клиническая картина и диагностические критерии. Дифференциальная диагностика с пневмонией, бронхиальной астмой, ХОБЛ и другими заболеваниями органов дыхания.

10. Принципы лечения острого бронхита. Показания к симптоматической терапии и обоснование отказа от антибиотиков при неосложнённом течении. Критерии госпитализации, профилактика и типичные ошибки ведения пациентов.

11. Хроническая обструктивная болезнь лёгких. Определение, факторы риска и патогенез. Классификация, подтверждение диагноза, оценка выраженности симптомов, функциональных нарушений и риска обострений.

12. Ведение пациента с ХОБЛ. Выбор базисной ингаляционной терапии, оценка техники использования ингалятора и приверженности лечению. Лечение обострения, показания к антибактериальной терапии, кислородотерапии, неинвазивной вентиляции и госпитализации.

13. Бронхиальная астма. Определение, патофизиологические механизмы, фенотипы и эндотипы. Подтверждение вариабельной бронхиальной обструкции, оценка тяжести, уровня контроля и риска будущих обострений.

14. Принципы базисной терапии бронхиальной астмы. Ступенчатый подход, роль ингаляционных глюкокортикостероидов, комбинированных и биологических препаратов. Ведение обострения, критерии госпитализации, профилактика и реабилитация.

15. Внебольничная пневмония. Этиология, факторы риска, клинические, лабораторные и рентгенологические критерии диагностики. Дифференциальная диагностика синдрома лёгочного инфильтрата.

16. Оценка тяжести пневмонии. Показания к амбулаторному лечению, госпитализации в терапевтическое отделение или ОРИТ. Выбор стартовой антибактериальной терапии, оценка эффективности, деэскалация и продолжительность лечения.

17. Нозокомиальные и вирусные пневмонии. Факторы риска инфицирования резистентными возбудителями, особенности микробиологической диагностики и лечения. Осложнения пневмонии, профилактика, медицинская реабилитация и экспертиза временной нетрудоспособности.

18. Гнойно-деструктивные заболевания лёгких. Абсцесс лёгкого и бронхоэктазы: причины, клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика. Консервативное лечение, показания к бронхоскопии, дренированию и хирургическому вмешательству.

19. Синдром плеврального выпота. Этиология, патогенез, клинические и инструментальные признаки. Дифференциация транссудата и экссудата, показания к плевральной пункции, интерпретация плевральной жидкости и тактика ведения пациента.

20. Сердечно-сосудистый риск. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска, оценка суммарного риска. Состояния, автоматически определяющие высокий и очень высокий риск. Принципы первичной и вторичной профилактики.

21. Дислипидемии. Классификация первичных и вторичных форм, диагностический алгоритм и интерпретация липидного профиля. Целевые уровни липидов, немедикаментозная и лекарственная терапия, контроль эффективности и безопасности.

22. Стабильная ишемическая болезнь сердца. Факторы риска, клинические проявления и диагностические критерии. Дифференциальная диагностика боли в грудной клетке, оценка вероятности ИБС и выбор методов обследования.

23. Принципы ведения пациентов со стабильной ИБС. Выбор антиангинальной, антитромботической и гиполипидемической терапии. Показания к коронароангиографии и реваскуляризации, диспансерное наблюдение и медицинская реабилитация.

24. Острый коронарный синдром. Клинические варианты, типичные и атипичные проявления. Алгоритм ранней диагностики с использованием ЭКГ и тропонина, дифференциальная диагностика с другими неотложными состояниями.

25. Инфаркт миокарда с подъёмом и без подъёма сегмента ST. Выбор реперфузионной и инвазивной тактики. Антиагрегантная и антикоагулянтная терапия, оценка ишемического и геморрагического риска.

26. Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда. Нарушения ритма, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, механические осложнения, перикардит и тромбоз левого желудочка. Принципы диагностики и лечения.

27. Постинфарктный кардиосклероз и ишемическая кардиомиопатия. Клинические проявления, диагностика и медикаментозное лечение. Вторичная профилактика, диспансерное наблюдение, реабилитация и экспертиза трудоспособности.

28. Артериальная гипертензия. Факторы риска, патогенез, классификация и диагностические критерии. Правила измерения артериального давления, домашний контроль и суточное мониторирование.

29. Стратификация сердечно-сосудистого риска при артериальной гипертензии. Поражение органов-мишеней и ассоциированные клинические состояния. Немедикаментозное лечение, выбор стартовой и комбинированной фармакотерапии.

30. Резистентная и вторичная артериальная гипертензия. Исключение псевдорезистентности и оценка приверженности. Основные эндокринные, почечные, реноваскулярные и лекарственные причины, показания к обследованию и консультации специалиста.

31. Нарушения ритма сердца. Основные виды, причины и клинические проявления. Диагностический подход при сердцебиении, перебоях, головокружении и обмороке. Интерпретация ЭКГ при тахикардиях с узкими и широкими комплексами QRS.

32. Фибрилляция и трепетание предсердий. Диагностика, классификация и оценка риска тромбоэмболических и геморрагических осложнений. Выбор антикоагулянтной терапии и стратегии контроля частоты или ритма.

33. Нарушения проводимости сердца. Синоатриальные и атриовентрикулярные блокады, нарушения внутрижелудочковой проводимости. Тактика ведения, показания к временному и постоянному электрокардиостимулированию.

34. Хроническая сердечная недостаточность. Этиология, классификация и клинические проявления. Дифференциальная диагностика одышки и отёчного синдрома, роль натрийуретических пептидов и эхокардиографии.

35. Современная фармакотерапия хронической сердечной недостаточности с различной фракцией выброса. Немедикаментозные мероприятия и диуретическая терапия. Контроль эффективности лечения, функции почек, электролитов и гемодинамики.

36. Острая декомпенсация хронической сердечной недостаточности. Основные провоцирующие факторы и гемодинамические варианты. Принципы лечения, показания к госпитализации и переводу пациента в ОРИТ.
37. Приобретённые пороки сердца. Этиология, патогенез и основные виды митральных и аортальных пороков. Клиническая и эхокардиографическая диагностика, оценка тяжести и показания к консультации кардиохирурга.
38. Ведение пациента с приобретённым пороком сердца. Медикаментозное лечение и профилактика осложнений. Показания к хирургическому или транскатетерному вмешательству, медицинская реабилитация и экспертиза трудоспособности.
39. Инфекционный эндокардит. Этиология, факторы риска, клинические проявления и диагностические критерии. Правила получения посевов крови, роль эхокардиографии, антибактериальная терапия и показания к хирургическому лечению.
40. Перикардиты. Этиология, клинические формы и диагностические критерии. Перикардальный выпот и тампонада сердца, дифференциальная диагностика, принципы лечения и показания к перикардиоцентезу.
41. Тромбоэмболия лёгочной артерии. Факторы риска, клинические проявления и диагностический алгоритм. Оценка клинической вероятности, применение D-димера и методов визуализации.
42. Стратификация риска при ТЭЛА. Выбор антикоагулянтной, тромболитической, эндоваскулярной или хирургической терапии. Продолжительность антикоагуляции и профилактика повторных венозных тромбоэмболических осложнений.
43. Остеоартрит. Факторы риска, патогенез, основные клинические формы и особенности болевого синдрома. Диагностика и дифференциальная диагностика с воспалительными и микрокристаллическими заболеваниями суставов.
44. Комплексное лечение остеоартрита. Снижение массы тела, лечебная физкультура, ортезирование и коррекция нагрузки. Выбор анальгетической и противовоспалительной терапии с учётом коморбидности и риска нежелательных реакций.
45. Тактика ведения пациента с остеоартритом при выраженных функциональных ограничениях. Показания к внутрисуставной терапии, консультации травматолога-ортопеда и эндопротезированию. Реабилитация, диспансерное наблюдение и экспертиза трудоспособности.
46. Подагра и другие микрокристаллические артриты. Этиология, патогенез, клинические формы и диагностические критерии. Дифференциальная диагностика острого моноартрита с септическим артритом и другими заболеваниями.
47. Купирование острого приступа подагры. Выбор противовоспалительной терапии с учётом функции почек, сердечно-сосудистого и желудочно-кишечного риска. Показания к госпитализации и консультации ревматолога.
48. Уратснижающая терапия подагры. Показания к началу лечения, выбор препарата, целевой уровень мочевой кислоты и титрация дозы. Профилактика обострений и диспансерное наблюдение.
49. Остеопороз. Классификация, первичные и вторичные факторы риска. Оценка вероятности переломов, интерпретация денситометрии и диагностический поиск при вторичном остеопорозе.
50. Лечение остеопороза. Немедикаментозные мероприятия, препараты кальция и витамина D, выбор специфической терапии. Ведение пациентов с низкоэнергетическими переломами, профилактика повторных переломов и медицинская реабилитация.
51. Синдром дисфагии. Разграничение орофарингеальной и пищеводной дисфагии, механической обструкции и нарушений моторики. Показания к эндоскопии, рентгенологическому исследованию, манометрии и рН-импедансометрии.

52. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, клинические и эндоскопические формы, пищеводные и внепищеводные проявления. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и тактика при недостаточном ответе на терапию.
53. Пищевод Баррета, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы и ахалазия кардии. Клиническая картина и диагностические критерии. Принципы наблюдения и показания к эндоскопическому или хирургическому лечению.
54. Острые и хронические гепатиты. Этиология, клинические проявления и лабораторные синдромы. Диагностический алгоритм, интерпретация биохимических и вирусологических маркеров, принципы ведения пациента в стационаре.
55. Алкогольная болезнь печени и метаболически ассоциированная стеатотическая болезнь печени. Факторы риска, клинические формы и диагностика. Неинвазивная оценка фиброза, лечение и профилактика прогрессирования.
56. Цирроз печени. Этиология, клиническая картина и диагностика. Оценка тяжести и прогноза, портальная гипертензия, профилактика кровотечений и скрининг гепатоцеллюлярной карциномы.
57. Осложнения цирроза печени. Асцит, спонтанный бактериальный перитонит, печёночная энцефалопатия и гепаторенальный синдром. Диагностические критерии, лечение и показания к направлению в специализированный или трансплантационный центр.
58. Функциональная диспепсия и хронический гастрит. Клинические проявления, диагностические критерии и дифференциальная диагностика. Роль инфекции *Helicobacter pylori*, принципы эрадикационной терапии и контроль её эффективности.
59. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология, клиническая картина и диагностика. Принципы лечения, профилактика НПВП-ассоциированных поражений и рецидивов заболевания.
60. Осложнения язвенной болезни. Желудочно-кишечное кровотечение, перфорация, пенетрация и стеноз. Оценка тяжести, первичная стабилизация и показания к эндоскопическому, эндоваскулярному или хирургическому лечению.
61. Синдром холестаза. Основные внутрипечёчные и внепечёчные причины, диагностический алгоритм и дифференциальная диагностика. Интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследования.
62. Желчнокаменная болезнь, хронический и острый холецистит. Этиология, патогенез, клинические формы и диагностика. Тактика консервативного и хирургического лечения, профилактика осложнений и прогноз.
63. Холедохолитиаз и холангит. Этиология, клиническая картина, диагностические критерии и оценка тяжести. Антибактериальная терапия и показания к экстренному восстановлению оттока желчи.
64. Постхолецистэктомический синдром и функциональные расстройства билиарного тракта. Причины, клинические проявления и дифференциальная диагностика. Принципы лечения, медицинской реабилитации и наблюдения.
65. Хронический панкреатит. Этиология, классификация, клиническая картина и диагностика. Дифференциальная диагностика, лечение болевого синдрома и профилактика осложнений.
66. Синдром внешнесекреторной недостаточности поджелудочной железы. Клинические проявления и методы диагностики. Принципы заместительной ферментной и нутритивной терапии, контроль эффективности лечения.
67. Синдром раздражённого кишечника. Этиология, патогенез и диагностические критерии. Дифференциальная диагностика с органическими заболеваниями кишечника и принципы комплексного лечения.

68. Энтеропатии. Целиакия, болезнь Уиппла и экссудативная энтеропатия: этиология, патогенез и клинические проявления. Диагностический алгоритм, лечение, медицинская реабилитация и прогноз.
69. Воспалительные заболевания кишечника. Язвенный колит, болезнь Крона и микроскопический колит: патогенез, классификация и диагностические критерии. Современная терапия, оценка эффективности и показания к хирургическому лечению.
70. Дивертикулярная болезнь кишечника. Классификация, клиническая картина и диагностика. Осложнения, лечебная тактика, профилактика, медицинская реабилитация и прогноз.
71. Ишемический колит. Этиология, патогенез и клинические проявления. Диагностика и дифференциальная диагностика, тактика ведения пациента и оценка прогноза.
72. Гломерулонефриты. Основные причины, клинические формы и варианты течения. Нефритический и нефротический синдромы, диагностический алгоритм и дифференциальная диагностика.
73. Ведение пациента с гломерулонефритом. Иммунологическое обследование, показания к биопсии почки и консультации нефролога. Принципы лечения, диспансерного наблюдения, профилактики и реабилитации.
74. Тубулоинтерстициальные нефриты. Лекарственные, инфекционные и системные причины. Клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика и тактика ведения пациента.
75. Острый и хронический пиелонефрит. Клиническая картина, лабораторная и инструментальная диагностика. Дифференциальная диагностика инфекций мочевыводящих путей и особенности течения у различных групп пациентов.
76. Антибактериальная терапия пиелонефрита. Выбор препарата с учётом функции почек и риска резистентности. Осложнения, показания к госпитализации, визуализации, консультации уролога и восстановлению оттока мочи.
77. Острое повреждение почек и острая болезнь почек. Причины, классификация и диагностические критерии. Дифференциация прerenального, ренального и постренального повреждения, оценка тяжести состояния.
78. Принципы лечения острого повреждения почек. Коррекция гемодинамики, водно-электролитных и кислотно-основных нарушений. Профилактика нефротоксического повреждения, показания к переводу в ОРИТ и заместительной почечной терапии.
79. Хроническая болезнь почек. Факторы риска, классификация по СКФ и альбуминурии, диагностика и мониторинг. Нефропротективная терапия, коррекция осложнений, подготовка к заместительной почечной терапии и профилактика прогрессирования.
80. Анемический синдром. Классификация анемий и диагностический алгоритм. Интерпретация общего анализа крови и дифференциальная диагностика микроцитарных, нормоцитарных и макроцитарных анемий.
81. Железодефицитная анемия. Причины, клинические проявления и лабораторные критерии. Поиск источника дефицита железа, выбор пероральной или внутривенной терапии и оценка эффективности лечения.
82. В12- и фолиеводефицитные анемии. Этиология, клинические и лабораторные проявления. Дифференциальная диагностика, неврологические нарушения и принципы заместительной терапии.
83. Гемолитические и апластические анемии. Основные клинические и лабораторные признаки. Тактика врача-терапевта, показания к срочной консультации гематолога и переливанию компонентов крови.
84. Подозрение на гемобластоз. Изменения общего анализа крови, лимфаденопатия, спленомегалия и основные клинические синдромы. Первоначальный объём обследования и показания к срочной госпитализации.

85. Патология гемостаза. Геморрагический и тромботический синдромы, тромбоцитопении и коагулопатии. Интерпретация показателей гемостаза, тактика при кровотечении и показания к консультации гематолога.
86. Предиабет. Диагностические критерии и факторы риска прогрессирования. Немедикаментозная и лекарственная профилактика сахарного диабета 2-го типа, диспансерное наблюдение пациента.
87. Сахарный диабет. Классификация, факторы риска, клинические проявления и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика основных типов диабета и определение индивидуальных целей лечения.
88. Принципы ведения пациента с сахарным диабетом. Немедикаментозная терапия, выбор сахароснижающих препаратов и основы инсулинотерапии. Самоконтроль гликемии, обучение пациента и профилактика хронических осложнений.
89. Острые осложнения сахарного диабета. Гипогликемия, диабетический кетоацидоз и гиперосмолярное состояние. Клиническая и лабораторная диагностика, дифференциальная диагностика и алгоритмы неотложной терапии.
90. Синдромы тиреотоксикоза и гипотиреоза. Основные причины, клинические проявления и лабораторная диагностика. Принципы тиреостатической и заместительной терапии, контроль эффективности и показания к консультации эндокринолога.
91. Ожирение и метаболический синдром. Факторы риска, классификация и диагностические критерии. Оценка кардиометаболического риска, немедикаментозное и лекарственное лечение, профилактика осложнений и медицинская реабилитация.
92. Первичная оценка пациента в критическом состоянии по алгоритму ABCDE. Выявление жизнеугрожающих нарушений, одновременное проведение диагностики и стабилизации. Мониторинг жизненно важных функций и взаимодействие с реанимационной службой.
93. Острая дыхательная недостаточность. Причины, клинические проявления и оценка тяжести. Кислородотерапия, неинвазивная респираторная поддержка и показания к интубации и переводу пациента в ОРИТ.
94. Астматический статус и кардиогенный отёк лёгких. Диагностика и дифференциальная диагностика. Алгоритмы интенсивной терапии и критерии неэффективности проводимых мероприятий.
95. Шоковые состояния. Дифференциальная диагностика кардиогенного, гиповолемического и септического шока. Принципы инфузионной, вазопрессорной и инотропной терапии.
96. Неотложные состояния с нарушением кровообращения. Острый коронарный синдром, жизнеугрожающие нарушения ритма и осложнённые гипертонические кризы. Диагностика, первичная помощь и маршрутизация пациента.
97. Нарушение сознания. Дифференциальная диагностика синкопе, сопора и комы различного происхождения. Тактика при гипогликемии, гипергликемических состояниях, электролитных нарушениях и острой печёночной недостаточности.
98. Острые кровотечения и тромботические состояния. Желудочно-кишечное и лёгочное кровотечение, ТЭЛА и другие тромбоэмболические осложнения. Оценка тяжести, стабилизация пациента и принципы антикоагулянтной и реперфузионной терапии.
99. Анафилаксия и другие острые аллергические реакции. Диагностические критерии анафилактического шока, ангионевротического отёка и острой крапивницы. Обеспечение проходимости дыхательных путей и алгоритм неотложной терапии.
100. Остановка кровообращения. Алгоритмы базовой и расширенной сердечно-лёгочной реанимации при дефибрилируемых и недефибрилируемых ритмах. Оценка эффективности реанимации, устранение обратимых причин и постреанимационная помощь.

Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1.

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в терапевтическое отделение в плановом порядке в связи с прогрессированием одышки и снижением переносимости физической нагрузки.

Жалуется на одышку при ходьбе на расстояние 100–150 м и подъёме на один лестничный пролёт, ежедневный кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, периодическое свистящее дыхание, слабость, повышенную утомляемость и отёки голеней к вечеру. Лихорадку, увеличение количества или гнойный характер мокроты, кровохарканье и приступы удушья в положении лёжа отрицает. Кашель отмечает около 12 лет, одышку — в течение 6 лет. Диагноз ХОБЛ установлен 5 лет назад. За последний год перенёс два эпизода усиления одышки и кашля, один из которых потребовал госпитализации. Постоянно назначен тиотропий 18 мкг в сутки, однако применяет его нерегулярно. Сальбутамол использует до 4–5 раз в сутки. Техника ингаляции ранее не оценивалась. Страдает артериальной гипертензией, хронической сердечной недостаточностью с сохранённой фракцией выброса и хронической болезнью почек. Курил в течение 48 пачка-лет, прекратил курение 3 года назад. Работал сварщиком. Вакцинация против гриппа проводится нерегулярно, против пневмококковой инфекции не вакцинирован. Принимает тиотропий, сальбутамол по потребности, валсартан 160 мг/сут, амлодипин 5 мг/сут, фуросемид 20 мг нерегулярно и аторвастатин 20 мг/сут. Объективно: состояние удовлетворительное. Индекс массы тела 31,8 кг/м². Температура тела 36,6 °С, артериальное давление 146/84 мм рт. ст., пульс 82 в минуту, ритмичный, частота дыхания 20 в минуту, SpO₂ на атмосферном воздухе 93%. Грудная клетка эмфизематозная, перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание ослабленное, выдох удлинён, выслушиваются рассеянные сухие свистящие хрипы. Определяются небольшие симметричные отёки нижней трети голеней. Одышка по шкале mMRC 3 балла, результат САТ 21 балл.

В общем анализе крови: гемоглобин 102 г/л, эритроциты $4,18 \times 10^{12}$ /л, MCV 76 фл, лейкоциты $7,2 \times 10^9$ /л, эозинофилы 120 клеток/мкл. Креатинин 168 мкмоль/л, расчётная СКФ 37 мл/мин/1,73 м², калий 4,7 ммоль/л, С-реактивный белок 4,2 мг/л.

На рентгенограмме органов грудной клетки определяется повышение прозрачности лёгочных полей и уплощение куполов диафрагмы; инфильтративных изменений и плеврального выпота нет.

По данным спирометрии после бронходилататора: ФЖЕЛ 78% от должного, ОФВ₁ 56% от должного, ОФВ₁/ФЖЕЛ 0,54. Прирост ОФВ₁ после бронходилататора составил 80 мл и 4,9%.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные, выделите основные клинические синдромы и интерпретируйте результаты спирометрии.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику причин одышки и снижения толерантности к физической нагрузке.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования и обоснуйте назначение каждого исследования.
5. Составьте план лечения. Укажите способы контроля эффективности и безопасности лечения.
6. Определите дальнейшую тактику ведения пациента.
7. Предложите мероприятия по профилактике обострений и медицинской реабилитации. Дайте рекомендации по вакцинации, физической активности и обучению пациента технике ингаляции.
8. Определите порядок диспансерного наблюдения и оцените прогноз заболевания. Укажите показания к экспертизе временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизе.

Ситуационная задача 2.

Пациентка К., 52 лет, обратилась к врачу в связи с учащением приступов затруднённого дыхания. Жалуется на свистящее дыхание, чувство стеснения в грудной клетке, сухой кашель и одышку, возникающие 4–5 раз в неделю. Ночные симптомы отмечает 2–3 раза в неделю. Сальбутамол использует ежедневно, иногда несколько раз в сутки. Бронхиальной астмой страдает около 12 лет. Назначенный будесонид/формотерол применяет нерегулярно, преимущественно при ухудшении самочувствия. Техника ингаляции ранее не оценивалась. За последний год дважды

получала системные глюкокортикостероиды амбулаторно. Госпитализаций не было. Страдает ожирением, сахарным диабетом 2-го типа и артериальной гипертензией. Отмечает изжогу, кислую отрыжку, усиление кашля после еды и в положении лёжа. Со слов родственников, громко храпит, во сне возникают остановки дыхания. Днём беспокоят сонливость и утомляемость. Принимает метформин 1000 мг 2 раза в сутки, периндоприл 5 мг/сут, амлодипин 5 мг/сут, омепразол нерегулярно. Объективно: состояние удовлетворительное. Индекс массы тела 39 кг/м². Температура 36,5 °С, АД 148/88 мм рт. ст., пульс 88 в минуту, ЧДД 19 в минуту, SpO₂ 96%. Дыхание везикулярное, выдох удлинён, при форсированном выдохе выслушиваются сухие свистящие хрипы.

В общем анализе крови: гемоглобин 132 г/л, лейкоциты $7,8 \times 10^9$ /л, эозинофилы 460 клеток/мкл. Глюкоза натощак 8,2 ммоль/л, HbA1c 7,9%.

Спирометрия: ФЖЕЛ 86% от должного, ОФВ₁ 69% от должного, ОФВ₁/ФЖЕЛ 0,66. После ингаляции бронходилататора ОФВ₁ увеличился на 280 мл и 14%. Рентгенография органов грудной клетки без очаговых и инфильтративных изменений.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные, выделите основные клинические синдромы и интерпретируйте результаты спирометрии.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику бронхиальной астмы с другими причинами одышки и кашля.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования и обоснуйте его.
5. Составьте план лечения. Укажите критерии эффективности и безопасности терапии.
6. Определите дальнейшую тактику ведения и показания к консультации профильных специалистов.
7. Предложите мероприятия по профилактике обострений и медицинской реабилитации.
8. Определите порядок диспансерного наблюдения и оцените прогноз. Укажите показания к экспертизе временной нетрудоспособности и МСЭ.

Ситуационная задача 3.

Пациент С., 61 года, обратился с жалобами на давящую боль за грудиной при быстрой ходьбе на расстояние около 300 м и подъёме на второй этаж. Боль сопровождается одышкой, проходит через 3–5 минут после прекращения нагрузки или приёма нитроглицерина. За последний месяц приступы участились до 3–4 раз в неделю. В покое боли не возникают. Артериальной гипертензией страдает более 15 лет, сахарным диабетом 2-го типа — 8 лет. Пять лет назад перенёс инфаркт миокарда, коронароангиография после него не проводилась. Курит около 10 сигарет в день. Физическая активность низкая. Принимает ацетилсалициловую кислоту 75 мг/сут, бисопролол 5 мг/сут, периндоприл 5 мг/сут, амлодипин 5 мг/сут, симvastатин 20 мг/сут, метформин 1000 мг 2 раза в сутки. Артериальное давление дома контролирует нерегулярно. Объективно: индекс массы тела 33 кг/м². АД 154/92 мм рт. ст., пульс 74 в минуту, ритмичный. Отёков нет. В лёгких дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ритмичные.

ЭКГ: синусовый ритм, патологический зубец Q в III и aVF, признаки гипертрофии левого желудочка, острых ишемических изменений нет.

Эхокардиография: фракция выброса левого желудочка 48%, локальный гипокинез нижней стенки, умеренная гипертрофия левого желудочка.

Глюкоза натощак 8,6 ммоль/л, HbA1c 8,1%, холестерин ЛПНП 3,0 ммоль/л, креатинин 138 мкмоль/л, расчётная СКФ 49 мл/мин/1,73 м². Гемоглобин 128 г/л.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные и выделите основные клинические синдромы и факторы риска.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику болевого синдрома в грудной клетке.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования и обоснуйте выбор методов оценки коронарного кровотока.
5. Составьте план лечения.
6. Определите показания к консультации кардиолога, коронароангиографии и реваскуляризации миокарда.

7. Предложите мероприятия по вторичной профилактике и медицинской реабилитации.
8. Определите порядок диспансерного наблюдения и оцените прогноз, трудоспособность и показания к МСЭ.

Ситуационная задача 4.

Пациентка Н., 67 лет, госпитализирована в плановом порядке с жалобами на одышку при обычной ходьбе, сердцебиение, перебои в работе сердца, повышенную утомляемость и отёки голеней к вечеру. Ревматическую лихорадку перенесла в молодом возрасте. О пороке сердца знает около 15 лет. Фибрилляция предсердий выявлена 3 года назад. Получает апиксабан 5 мг 2 раза в сутки, бисопролол 2,5 мг/сут, торасемид 5 мг/сут и спиронолактон 25 мг/сут. В последние месяцы одышка усилилась. Объективно: АД 126/78 мм рт. ст., пульс 96 в минуту, аритмичный, ЧДД 20 в минуту, SpO₂ 95%. В нижних отделах лёгких единичные влажные хрипы. Тоны сердца аритмичные, выслушивается диастолический шум на верхушке. Определяются небольшие отёки голеней. ЭКГ: фибрилляция предсердий, средняя частота желудочковых сокращений 98 в минуту.

Эхокардиография: площадь митрального отверстия 1,3 см², средний градиент давления 7 мм рт. ст., левое предсердие значительно увеличено, фракция выброса левого желудочка 58%, систолическое давление в лёгочной артерии 48 мм рт. ст.

Гемоглобин 108 г/л, креатинин 126 мкмоль/л, расчётная СКФ 42 мл/мин/1,73 м², калий 4,9 ммоль/л. NT-proBNP 980 пг/мл.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные и выделите основные клинические синдромы.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику причин одышки и отёчного синдрома.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования.
5. Составьте план лечения.
6. Определите показания к консультации кардиолога и сердечно-сосудистого хирурга.
7. Предложите мероприятия по профилактике тромбоэмболических осложнений и медицинской реабилитации.
8. Определите порядок наблюдения, оцените прогноз, трудоспособность и показания к МСЭ.

Ситуационная задача 5.

Пациент П., 65 лет, обратился с жалобами на боли в обоих коленных суставах при ходьбе и подъёме по лестнице, ограничение движений, хруст в суставах. Утренняя скованность продолжается около 10 минут. Несколько раз в год возникают внезапные интенсивные боли и припухлость первого плюснефалангового сустава. Боли в коленных суставах беспокоят более 8 лет. Самостоятельно принимает диклофенак практически ежедневно. Пять лет назад перенёс кровотечение из язвы двенадцатиперстной кишки. Страдает артериальной гипертензией, хронической сердечной недостаточностью и хронической болезнью почек. Получает фуросемид, энalapрил, бисопролол и омепразол. Уратснижающую терапию не получает. Индекс массы тела 35 кг/м². Коленные суставы деформированы, движения ограничены и болезненны, определяется крепитация. Признаков активного воспаления нет. На ушных раковинах имеются плотные безболезненные образования беловатого цвета.

Мочевая кислота 590 мкмоль/л, креатинин 174 мкмоль/л, расчётная СКФ 38 мл/мин/1,73 м², С-реактивный белок 4 мг/л. На рентгенограммах коленных суставов выявлены сужение суставных щелей, субхондральный склероз и краевые остеофиты.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные и выделите механический и воспалительный компоненты суставного синдрома.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику остеоартрита и микрокристаллического артрита с другими заболеваниями суставов.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования.
5. Составьте план лечения.
6. Определите показания к консультации ревматолога и травматолога-ортопеда.

7. Предложите профилактические и реабилитационные мероприятия.
8. Определите порядок диспансерного наблюдения и оцените прогноз, трудоспособность и показания к МСЭ.

Ситуационная задача 6.

Пациентка В., 69 лет, обратилась с жалобами на боли в грудном и поясничном отделах позвоночника, уменьшение роста и неустойчивость при ходьбе. Три месяца назад при падении с высоты собственного роста перенесла компрессионный перелом тела XII грудного позвонка. Менопауза с 46 лет. Переломов ранее не было. В течение 10 лет получает левотироксин по поводу первичного гипотиреоза, контроль ТТГ проводит нерегулярно. Более 8 лет принимает ингибитор протонной помпы. Страдает сахарным диабетом 2-го типа и хронической болезнью почек. Объективно: рост 158 см, ранее составлял 164 см. Масса тела 61 кг. Определяются усиление грудного кифоза и болезненность при перкуссии позвоночника. Мышечная сила нижних конечностей снижена.

Денситометрия: Т-критерий поясничного отдела позвоночника –2,9, шейки бедренной кости –2,6.

Кальций общий 2,16 ммоль/л, альбумин 39 г/л, креатинин 118 мкмоль/л, расчётная СКФ 47 мл/мин/1,73 м², 25(ОН)D 14 нг/мл, ТТГ 7,8 мМЕ/л. Другие показатели минерального обмена не исследовались.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные и факторы риска переломов.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику первичного и вторичного остеопороза с другими заболеваниями костной ткани.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования для исключения вторичных причин потери костной массы.
5. Составьте план лечения.
6. Определите показания к консультации эндокринолога, ревматолога и травматолога-ортопеда.
7. Предложите мероприятия по профилактике падений, повторных переломов и медицинской реабилитации.
8. Определите порядок наблюдения и контроля эффективности лечения. Оцените прогноз и трудоспособность.

Ситуационная задача 7.

Пациент А., 58 лет, направлен на обследование в связи с повышением активности печёночных ферментов. Жалуется на утомляемость и тяжесть в правом подреберье после еды. Страдает ожирением, сахарным диабетом 2-го типа, артериальной гипертензией и дислипидемией. Алкоголь употребляет редко. Вирусные гепатиты ранее не диагностировались. Принимает метформин, гликлазид, лозартан и розувастатин. Индекс массы тела 36 кг/м², окружность талии 118 см. Печень выступает на 2 см из-под края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Отёков и асцита нет.

АЛТ 86 Ед/л, АСТ 72 Ед/л, ГГТ 98 Ед/л, щелочная фосфатаза 138 Ед/л, билирубин 19 мкмоль/л, альбумин 38 г/л, тромбоциты 138×10^9 /л. Глюкоза 9,1 ммоль/л, HbA1c 8,4%, холестерин ЛПНП 3,2 ммоль/л.

По данным УЗИ печень увеличена, эхогенность её повышена, селезёнка 13,5 см. Эластография: жёсткость печени 15,2 кПа. Исследование для исключения других причин поражения печени не проводилось.

Вопросы к задаче

1. Оцените клинические и лабораторно-инструментальные данные, выделите основные синдромы.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику с другими хроническими заболеваниями печени.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования.
5. Составьте план лечения.

6. Определите показания к консультации гастроэнтеролога или гепатолога и специализированному обследованию.
7. Предложите мероприятия по профилактике прогрессирования заболевания и сердечно-сосудистых осложнений.
8. Определите порядок диспансерного наблюдения, скрининга осложнений и оцените прогноз.

Ситуационная задача 8.

Пациент Р., 57 лет, жалуется на боли в верхней половине живота после приёма жирной пищи, учащённый обильный стул с жирным блеском, вздутие живота и снижение массы тела на 9 кг за последний год. Шесть лет назад перенёс холецистэктомию по поводу желчнокаменной болезни. В течение нескольких лет отмечал эпизоды билиарной колики и панкреатита. Сахарный диабет выявлен 2 года назад. Получает метформин, однако показатели гликемии остаются повышенными. Ферментные препараты принимает нерегулярно в небольшой дозе. Объективно: индекс массы тела 19 кг/м². Кожные покровы сухие. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастриальной области. Отёков нет.

Гемоглобин 112 г/л, общий белок 61 г/л, альбумин 32 г/л, глюкоза 10,2 ммоль/л, HbA1c 8,7%, билирубин 18 мкмоль/л, АЛТ 32 Ед/л, амилаза крови 48 Ед/л.

По данным компьютерной томографии определяются кальцинаты в ткани поджелудочной железы, расширение главного панкреатического протока до 6 мм и неоднородность структуры железы. Исследование внешнесекреторной функции не проводилось.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные и выделите болевой, мальдигестивный и нутритивный синдромы.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику хронической абдоминальной боли, диареи и снижения массы тела.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования.
5. Составьте план лечения.
6. Определите показания к консультации гастроэнтеролога, эндокринолога и хирурга.
7. Предложите рекомендации по питанию, профилактике нутритивной недостаточности и медицинской реабилитации.
8. Определите порядок диспансерного наблюдения и оцените прогноз, трудоспособность и показания к МСЭ.

Ситуационная задача 9.

Пациентка Е., 36 лет, страдает язвенным колитом около 8 лет. Обратилась с жалобами на учащение стула до 5–6 раз в сутки, примесь крови и слизи в кале, схваткообразные боли в левой половине живота, слабость и снижение массы тела на 4 кг за последние два месяца. Месалазин принимает нерегулярно. В течение последнего года несколько раз самостоятельно принимала антибиотики. Последняя колоноскопия выполнена 8 месяцев назад: воспалительные изменения от прямой кишки до селезёночного изгиба. Исследование кала на кишечные инфекции при настоящем ухудшении не проводилось. Объективно: состояние средней тяжести. Температура 37,3 °С, пульс 92 в минуту, АД 112/70 мм рт. ст. Живот мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Отёков нет.

Гемоглобин 94 г/л, MCV 74 фл, лейкоциты $10,8 \times 10^9$ /л, тромбоциты 486×10^9 /л, С-реактивный белок 28 мг/л, СОЭ 38 мм/ч, альбумин 30 г/л, ферритин 9 нг/мл. Электролиты без значимых отклонений.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные и определите предполагаемую активность заболевания и имеющиеся осложнения.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику обострения язвенного колита с инфекционным, ишемическим и другими колитами.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования.

5. Составьте план лечения.
6. Определите необходимость госпитализации и консультации гастроэнтеролога или колопроктолога.
7. Предложите мероприятия по профилактике осложнений, венозных тромбозов и медицинской реабилитации.
8. Определите порядок диспансерного и эндоскопического наблюдения, оцените прогноз и трудоспособность.

Ситуационная задача 10.

Пациент Д., 44 лет, госпитализирован в плановом порядке с жалобами на слабость, снижение работоспособности, головные боли, отёки лица по утрам и голеней к вечеру. Около 10 лет назад после инфекции впервые выявлены протеинурия и гематурия. Наблюдался нерегулярно. Биопсия почки не выполнялась. В течение последних трёх лет отмечается постепенное увеличение креатинина. Лозартан принимает нерегулярно. Объективно: АД 140/90 мм рт. ст., пульс 76 в минуту. Определяются умеренные отёки голеней. В лёгких хрипов нет.

Гемоглобин 101 г/л, креатинин 238 мкмоль/л, расчётная СКФ 28 мл/мин/1,73 м², калий 5,6 ммоль/л, натрий 138 ммоль/л, бикарбонат 18 ммоль/л, альбумин 35 г/л, кальций 2,08 ммоль/л, фосфор 1,65 ммоль/л.

В общем анализе мочи: белок 2,0 г/л, эритроциты 2–5 в поле зрения, лейкоциты 2–3 в поле зрения. Суточная протеинурия 4 г.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные и выделите мочевого, гипертензивный, отёчный и уремический синдромы.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику причин хронического поражения почек.
4. Определите необходимый объём дополнительного обследования и целесообразность биопсии почки.
5. Составьте план лечения.
6. Определите показания к консультации нефролога и подготовке к заместительной почечной терапии.
7. Предложите рекомендации по питанию, лекарственной безопасности и профилактике прогрессирования заболевания.
8. Определите порядок диспансерного наблюдения, оцените прогноз, трудоспособность и показания к МСЭ.

Ситуационная задача 11.

Пациентка Л., 63 лет, обратилась с жалобами на периодические тупые боли в правой поясничной области, учащённое мочеиспускание и эпизоды повышения температуры до 37,5 °С. За последний год трижды получала антибиотики по поводу инфекции мочевых путей без проведения посева мочи. Страдает сахарным диабетом 2-го типа, ожирением, артериальной гипертензией и хронической болезнью почек. Несколько лет назад выявлен камень правой почки. Принимает метформин, гликлазид, лозартан и амлодипин. Объективно: индекс массы тела 34 кг/м², температура 37,2 °С, АД 150/86 мм рт. ст. Симптом поколачивания слабо положительный справа.

Гемоглобин 116 г/л, лейкоциты $9,8 \times 10^9$ /л, С-реактивный белок 12 мг/л, креатинин 142 мкмоль/л, расчётная СКФ 39 мл/мин/1,73 м², глюкоза 9,8 ммоль/л, HbA1c 8,5%.

В общем анализе мочи: лейкоциты 30–40 в поле зрения, эритроциты 5–7 в поле зрения, белок 0,3 г/л, нитриты положительные.

УЗИ: правая почка несколько уменьшена, чашечно-лоханочная система умеренно расширена, в лоханке определяется конкремент размером 8 мм.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные и выделите основные клинические синдромы.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику рецидивирующей инфекции мочевых путей.

4. Определите необходимый объём дополнительного обследования, включая микробиологическое исследование и визуализацию мочевых путей.
5. Составьте план лечения.
6. Определите показания к госпитализации и консультации уролога и нефролога.
7. Предложите мероприятия по профилактике рецидивов и прогрессирования почечной дисфункции.
8. Определите порядок диспансерного наблюдения и оцените прогноз.

Ситуационная задача 12.

Пациент К., 71 года, госпитализирован с жалобами на постоянные боли в пояснице и рёбрах, усиливающиеся при движении, выраженную слабость, снижение аппетита и уменьшение массы тела на 7 кг за полгода. Боли в спине беспокоят около года. Лечился по поводу остеохондроза и остеопороза, длительно принимал НПВП. Два месяца назад при незначительной нагрузке выявлен компрессионный перелом поясничного позвонка. В последние месяцы отмечено снижение функции почек. Объективно: кожные покровы бледные. Болезненна перкуссия грудного и поясничного отделов позвоночника и рёбер. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Отёков нет.

Гемоглобин 88 г/л, MCV 90 фл, лейкоциты $4,6 \times 10^9/\text{л}$, тромбоциты $178 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ 82 мм/ч. Общий белок 96 г/л, альбумин 31 г/л, кальций 2,86 ммоль/л, креатинин 192 мкмоль/л, расчётная СКФ 31 мл/мин/1,73 м². В общем анализе мочи белок 1,2 г/л, осадок без выраженных изменений.

На рентгенограмме позвоночника определяется компрессионная деформация тела L2.

Вопросы к задаче

1. Оцените представленные данные и выделите основные клинические и лабораторные синдромы.
2. Сформулируйте предварительный полный диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику с остеопорозом, метастатическим поражением костей и другими причинами анемии и ХБП.
4. Определите необходимый объём обследования для подтверждения гемобластоза.
5. Определите принципы лечения.
6. Определите тактику маршрутизации и показания к срочной консультации гематолога.
7. Предложите меры профилактики патологических переломов, инфекционных и почечных осложнений.
8. Оцените прогноз, трудоспособность, порядок наблюдения и показания к МСЭ.

Ситуационная задача 13.

Пациент М., 64 лет, доставлен бригадой скорой медицинской помощи через 90 минут после появления интенсивной давящей боли за грудиной, иррадиирующей в левую руку, холодного пота и выраженной одышки. Страдает артериальной гипертензией, сахарным диабетом 2-го типа и дислипидемией. Курит. Постоянно принимает метформин и амлодипин, гиполипидемическую терапию получает нерегулярно. Объективно: состояние тяжёлое. Кожные покровы бледные, холодные. Пациент возбуждён, находится в положении сидя. АД 92/60 мм рт. ст., пульс 108 в минуту, ЧДД 28 в минуту, SpO₂ 88%. Над лёгкими выслушиваются влажные хрипы до уровня лопаток.

ЭКГ: подъём сегмента ST в отведениях V1–V4. Высокочувствительный тропонин повышен. Глюкоза 13,4 ммоль/л, креатинин 156 мкмоль/л, расчётная СКФ 43 мл/мин/1,73 м².

Вопросы к задаче

1. Оцените состояние пациента, выделите жизнеугрожающие синдромы и определите степень тяжести.
2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.
3. Проведите дифференциальную диагностику острой боли в грудной клетке и дыхательной недостаточности.
4. Определите необходимый объём экстренного обследования.
5. Изложите алгоритм неотложной помощи.
6. Определите маршрутизацию пациента и показания к лечению в ОРИТ и региональном сосудистом центре.

7. Предложите мероприятия по вторичной профилактике и ранней кардиореабилитации после стабилизации.

8. Определите порядок дальнейшего наблюдения и оцените прогноз, трудоспособность и показания к МСЭ.

Ситуационная задача 14.

Пациентка Т., 74 лет, доставлена в стационар с жалобами на выраженную слабость, головокружение, потемнение в глазах, однократную рвоту содержимым типа «кофейной гущи» и чёрный жидкий стул. Страдает фибрилляцией предсердий, артериальной гипертензией, остеоартритом и хронической болезнью почек. Принимает варфарин 5 мг/сут. В течение последних двух недель самостоятельно принимала диклофенак по поводу боли в коленных суставах. В анамнезе язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. Объективно: состояние тяжёлое. Кожные покровы бледные, холодные. АД 94/58 мм рт. ст., пульс 112 в минуту, аритмичный, ЧДД 22 в минуту. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. При ректальном исследовании мелена.

Гемоглобин 71 г/л, эритроциты $2,4 \times 10^{12}/л$, тромбоциты $242 \times 10^9/л$, мочевины 18 ммоль/л, креатинин 165 мкмоль/л, расчётная СКФ 32 мл/мин/1,73 м². Международное нормализованное отношение 4,8.

Вопросы к задаче

1. Оцените состояние пациентки, степень кровопотери и имеющиеся жизнеугрожающие синдромы.

2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.

3. Проведите дифференциальную диагностику возможных источников желудочно-кишечного кровотечения.

4. Определите необходимый объём экстренного лабораторного и инструментального обследования.

5. Изложите алгоритм лечения.

6. Определите показания к эндоскопическому гемостазу, лечению в ОРИТ и консультации хирурга.

7. Предложите меры профилактики повторного кровотечения и безопасную тактику дальнейшего лечения остеоартрита и фибрилляции предсердий.

8. Определите сроки и условия возобновления антикоагулянтной терапии, порядок наблюдения и прогноз.

Ситуационная задача 15.

Пациентка Б., 55 лет, находилась в терапевтическом отделении по поводу инфекции мочевых путей. Через несколько минут после внутривенного введения антибактериального препарата появились зуд кожи, генерализованная крапивница, отёк губ и век, затруднённое свистящее дыхание, резкая слабость и головокружение. В анамнезе бронхиальная астма, артериальная гипертензия и ожирение. Аллергологический анамнез ранее считала неотягощённым. Объективно: состояние крайне тяжёлое. Сознание спутанное. Кожные покровы гиперемированы, покрыты уртикарными высыпаниями. Определяется отёк губ и языка. Дыхание шумное, выслушиваются распространённые сухие свистящие хрипы. АД 68/40 мм рт. ст., пульс 126 в минуту, ЧДД 30 в минуту, SpO₂ 84%.

Вопросы к задаче

1. Оцените состояние пациентки по алгоритму ABCDE и выделите жизнеугрожающие нарушения.

2. Сформулируйте полный клинический диагноз и обоснуйте его.

3. Проведите дифференциальную диагностику анафилаксии с другими причинами острой дыхательной и сосудистой недостаточности.

4. Определите необходимый объём обследования, не задерживающий оказание экстренной помощи.

5. Изложите пошаговый алгоритм неотложной терапии.

6. Определите показания к интубации трахеи, сердечно-лёгочной реанимации и переводу в ОРИТ.

7. Предложите меры профилактики заболевания и правила документирования лекарственной аллергии.

8. Определите продолжительность наблюдения после стабилизации, дальнейшую маршрутизацию и прогноз.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения;
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочтает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или прийти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессиональной деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

- ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
- для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
- ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
- ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
- проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
- решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

- решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.