

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра факультетской терапии

СОГЛАСОВАНО

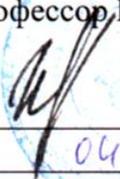
Проректор по учебно-методической работе и связям с общественностью
профессор Т.А. Федорина


« 18 » 04 20 17 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ЦКМС, первый проректор - проректор по учебно-воспитательной и социальной работе

профессор Ю.В. Щукин


« 19 » 04 20 17 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине:

«Основы общеврачебной терапевтической деятельности»
шифр дисциплины Б1.В.ДВ2

рекомендуется для направления подготовки специальности 31.05.01

«Лечебное дело»

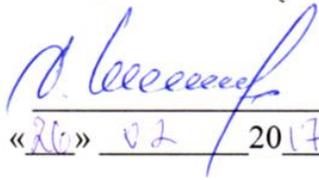
квалификация: «врач общей практики»

Лечебный факультет

форма обучения очная

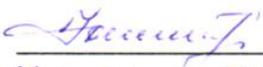
СОГЛАСОВАНО

Декан лечебного факультета
к.м.н. доцент
Д.Ю. Константинов


« 26 » 02 20 17 г.

СОГЛАСОВАНО

Председатель методической комиссии по специальности
д.м.н. профессор
Ю.В. Тезиков

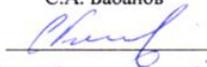

« 26 » 02 20 17 г.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедр (пр. № 4 от 10.11.16 г.)

Зав. кафедрой факультетской терапии, д.м.н. доцент О.В. Фатенков


« 20 » 01 20 17 г.

Зав. кафедрой профессиональных болезней и клинической фармакологии, д.м.н. профессор С.А. Бабанов


« 20 » 01 20 17 г.

Зав. кафедрой гериатрии и возрастной эндокринологии, д.м.н. С.В. Булгакова


« 25 » 02 20 17 г.

Самара 2016 г.

Программа разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (квалификация «врач общей практики»), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 9 февраля 2016 года.

Рабочая программа по дисциплине «Основы общеврачебной терапевтической деятельности», в объеме 288 часов, реализуется на трех терапевтических кафедрах – кафедре факультетской терапии, кафедре профессиональных болезней и клинической фармакологии, кафедре гериатрии и возрастной эндокринологии.

Составители рабочей программы:

Фатенков О.В. – заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, д.м.н., доцент.

Щукин Ю.В. – первый проректор, проректор по учебно-воспитательной и социальной работе, заведующий кафедрой пропедевтической терапии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, д.м.н., профессор.

Дьячков В.А. - зав. учебной частью кафедры пропедевтической терапии, доцент кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России.

Галкина М.А. – зав. учебной частью, ассистент кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России.

Бабанов С.А. – заведующий кафедрой профессиональных болезней и клинической фармакологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, д.м.н., профессор.

Булгакова С.В. – заведующая кафедрой гериатрии и возрастной эндокринологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, д.м.н.

Николаева А.В. – зав. учебной частью кафедры гериатрии и возрастной эндокринологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения России, к.м.н., доцент.

Рецензенты:

1. Заведующий кафедрой терапии, общей врачебной практики, эндокринологии и гастроэнтерологии ГБОУ ДПО «Пензенский институт усовершенствования врачей» Минздрава России, д.м.н., профессор **Л.Ф. Бартош**

2. Заведующий кафедрой госпитальной и поликлинической терапии ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» Минздрава России, д.м.н. профессор **Р.Г. Сайфутдинов**

1. Цели и задачи освоения дисциплины "Основы общеврачебной терапевтической деятельности"

Область применения программы

Рабочая программа – является частью образовательной программы ВОв соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01«Лечебное дело» в части освоения основного вида профессиональной деятельности: диагностической деятельности и соответствующих профессиональных компетенций (ПК).

Цели и задачи профессионального цикла

Целью данной дисциплины является формирование готовности обучаемого к использованию полученных в результате изучения дисциплины «Общеврачебная терапевтическая деятельность» знаний и умений в своей дальнейшей профессиональной деятельности.

Задачи:

- формирование профессиональных навыков обследования пациентов с помощью общеклинических методов, анализом результатов дополнительного лабораторного и инструментального методов исследования с проведением дифференциальной диагностики методом идентификации и методом исключения типичных заболеваний внутренних органов с установлением предварительного, клинического и заключительного клинического диагноза;
- формирование профессиональных навыков с назначением современного комплексного планового лечения, адекватного диагнозу и состоянию больного, оказание неотложной и скорой помощи при угрожающих жизни состояниях;
- формирование профессиональных навыков выполнения необходимых врачебных диагностических и лечебных манипуляций;
- формирование профессиональных навыков планирования мероприятий по первичной и вторичной профилактике;
- использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию международной системы единиц (СИ), действующие международные классификации);

Профессиональные компетенции:

ПК-5 – готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

в диагностической деятельности:

ПК-6 – способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.

в лечебной деятельности:

ПК-8 - способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами.

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями, обучающийся в ходе освоения дисциплины, должен:

Знать:

- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях;
- организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях;
- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы и ультразвуковую диагностику);
- критерии диагноза и классификации различных заболеваний;
- основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- вопросы медико-социальной экспертизы и медицинской реабилитации;
- принципы первичной и вторичной профилактики с учетом медицинских противопоказаний при выполнении профессиональной деятельности (приказы Министерства здравоохранения РФ);
- основы профессиональной патологии для применения теории и практики при воспитании и формировании навыков этического поведения и моральных качеств будущего врача-лечебника.

Уметь:

- правильно оформлять медицинскую документацию в медицинских организациях;
- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценить тяжесть состояния больного, уметь принимать необходимые меры для выведения из такого состояния, определить объем и последовательность оказания помощи;
- определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные);
- определить показания для госпитализации;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать заключение по ним;
- назначить необходимую медикаментозную и немедикаментозную терапию;
- определить вопросы трудоспособности больного;
- проводить санитарно-просветительскую работу;
- планировать профессиональную деятельность.

Владеть:

- методами общеклинического обследования;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с формированием плана обследования и плана лечения;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- умением сформулировать клинический диагноз разбираемых тематических больных с заболеваниями внутренних органов, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз и его осложнения;
- алгоритмом разработки оптимального варианта лечения с назначением медикаментозной терапии с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;
- умением написать лист назначения и/или выписать рецепты курируемому больному, сформулировать рекомендации больному при выписке из стационара;
- способностью составлять программу первичной и вторичной профилактики для пациентов с заболеваниями внутренних органов;
- умением самостоятельного назначения комплексного лечения курированному больному;
- способностью определять лечебные и трудовые рекомендации при выписке больных из стационара.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Основы общеврачебной терапевтической деятельности» относится к Б1.В.ДВ2: базовая часть.

Изучению данной дисциплины предшествует изучение следующих дисциплин: латинский язык, анатомия человека, нормальная физиология, патологическая анатомия, патологическая физиология, фармакология, пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика, лучевая терапия, факультетская терапия, госпитальная терапия, поликлиническая терапия, профессиональные болезни, эндокринология, гериатрия, производственные практики: помощник врача, помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения.

После завершения обучения данной дисциплине студенты переходят к сдаче ГИА.

3. Объем и виды учебной работы по частям дисциплин.

Виды учебной работы	Всего часов	Части дисциплины и семестры
		XII
Аудиторные занятия (всего)	192	192
Контактная работа с преподавателем		
В том числе:		
Лекции	10	10
Практические занятия (ПЗ)	182	182
Самостоятельная работа (всего)	96	96
В том числе:		
Написание историй болезни	46	46
Работа с лекционным материалом и учебной литературой.	25	25
Выполнение домашнего задания к занятию.	25	25
Общая трудоемкость		

часов	288	288
зачетных единиц	8	8

4. Содержание дисциплины «Основы общеврачебной терапевтической деятельности»

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ раздела	Наименование раздела	Содержание	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Кардиология.	<p>Нейроциркуляторная дистония.</p> <p>Определение. Этиология и патогенез. Классификация заболевания, степени тяжести. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика с заболеваниями, ведущим синдромом которых являются гипотонический (гипотензивный), гипертензивный, кардиалгический. Современные возможности лечения. Показания к госпитализации. Роль психотерапии в лечении некоторых больных. Прогноз. Экспертиза трудоспособности. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии.</p> <p>Распространенность. Этиология и патогенез. Значение нарушений метаболизма натрия. Наследственность. Роль центральных нарушений регуляции артериального давления и нейроэндокринной системы (ренин-ангиотензин-альдостерон, кинины и простагландины).</p> <p>Нормальная величина и степени повышения артериального давления. Классификация, критерии I, II, III стадии. Особенности течения у лиц различного возраста. Варианты течения и взаимосвязь с атеросклерозом.</p> <p>Дифференциальный диагноз с вторичными артериальными гипертониями.</p> <p>Осложнения. Гипертонические кризы, их классификация. Лечение. Устранение факторов риска. Классификация антигипертензивных средств. Дифференцированное лечение с учетом клинических особенностей, наличия сопутствующих заболеваний. Принципы подбора медикаментов (β-блокаторов, диуретиков, блокаторов кальциевых каналов, α-адреноблокаторов и ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, ангиотензин II рецепторов). Дифференцированное лечение гипертонических кризов в зависимости от типа. Прогноз. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>Атеросклероз.</p> <p>Социальное значение проблемы. Эпидемиология. Основные факторы риска при атеросклерозе (нарушения липидного обмена, гипертоническая болезнь, курение, ожирение, гиподинамия). Патогенез. Особенности</p>	ПК-5, ПК-6, ПК-8

клинических проявлений. Лабораторная диагностика. Классы липопротеидов (хиломикроны, липопротеиды очень низкой плотности (пре β - липопротеиды), липопротеиды низкой плотности (β - липопротеиды), липопротеиды высокой (плотности), триглицериды. Типы липопротеидемий по Фредриксону. Роль холестерина. Стратификация 10-летнего риска развития смерти от сердечно-сосудистых заболеваний с использованием системы SCORE. Наиболее частые варианты атеросклероза (аорта, коронарные, мозговые артерии, артерии конечностей, почечные и мезентериальные артерии). Особенности клинического проявления различных локализаций процесса. Значение лабораторных, рентгенологических, инструментальных и ангиографических методов исследования в диагностике атеросклероза и его различных локализаций.

Профилактика (первичная, вторичная, третичная) и лечение атеросклероза. Устранение факторов риска (диета, физическая активность, лечение гипертензии, отказ от курения, снижение массы тела, устранение гиподинамии). Медикаментозная терапия.

Ишемическая болезнь сердца.

Понятие об ишемической болезни сердца (ИБС). Актуальность проблемы (социальное значение, эпидемиология). Факторы риска ИБС, их значение. Классификация ИБС.

Стенокардия Патогенез болевого синдрома (роль тромбоза коронарных артерий, функциональных и анатомических факторов). Понятие гипертонии, оглушенности миокарда, прекондиционирования. Клинические варианты стенокардии напряжения и особая (спонтанная), стабильная и нестабильная (впервые возникшая, прогрессирующая, постинфарктная, после реваскуляризации).

Характеристика болей при стенокардии. Роль ЭКГ в выявлении коронарной недостаточности (ЭКГ с нагрузочными пробами). Стресс-эхокардиография.. Роль инвазивных методов (коронарография). Дифференциальная диагностика по синдрому кардиалгии.

Лечение стенокардии. Купирование приступа и предупреждение болевых приступов (β -адреноблокаторы, антагонисты кальция пролонгированного действия, нитраты, ивабрадин). Дифференцированная терапия различных вариантов стенокардии. Место физических тренировок в комплексном лечении. Показания к хирургическому лечению. Профилактика (первичная, вторичная). Статины. Антиагрегантная терапия. Прогноз. Трудовая экспертиза.

Острый коронарный синдром. Понятие, классификация, тактика.

Инфаркт миокарда. Эпидемиология инфаркта миокарда (распространенность, факторы риска). Патогенез. Клинические варианты начала болезни. Клиническая картина в различные периоды заболевания. Диагноз. Изменения ЭКГ (инфаркт с Q и без Q), общего анализа крови, биохимических показателей (миоглобин, тропонины, КФК МВ, ЛДГ), эхокардиографического исследования. Течение инфаркта миокарда. Атипичные формы инфаркта миокарда.

		<p>Дифференцированный диагноз. Осложнения. Классификация сердечной недостаточности при инфаркте миокарда по Киллип, нарушения ритма и проводимости, аневризма сердца, тампонада сердца, постинфарктный синдром.</p> <p>Лечение. Купирование боли. Врачебная тактика на догоспитальном, госпитальном, санаторном, поликлиническом этапах. Лечение больного с инфарктом миокарда со стойким подъемом сегмента ST: чрезкожное вмешательство со стентированием или тромболитическая терапия. Применение антиагрегантов и антикоагулянтов. Раннее назначение статинов. Коррекция гемодинамики: β-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ (антагонисты рецепторов ангиотензина) и др. Лечение больного с инфарктом миокарда без подъема сегмента ST: инвазивная и неинвазивная тактики. Дезагреганты, антикоагулянты, статины, β-адреноблокаторы, ингибиторы АПФ и др. Реабилитация больных. Медицинские, физические, психологические, профессиональные и социальные аспекты реабилитации. Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Диспансеризация.</p> <p style="text-align: center;">Нарушения ритма.</p> <p>Методика анализа ЭКГ. Актуальность проблемы. Современные представления о патогенезе аритмий, Классификация аритмий. Классификация и механизм действия антиаритмических средств. Методы диагностики. Нагрузочные пробы.</p> <p>Экстрасистолия. Патогенез. Классификация экстрасистолии. Понятие "органические" и "функциональные" экстрасистолии. Клинические проявления. Топическая диагностика экстрасистолических аритмий (ЭКГ- признак). Особенности врачебной тактики, показания к назначению антиаритмических препаратов. Профилактика экстрасистолии.</p> <p>Пароксизмальная тахикардия. Патогенез (механизм). Классификация пароксизмальных тахикардий. Клиническая картина приступов пароксизмальной тахикардии. Изменения ЭКГ. Изменения системной гемодинамики при приступе. Дифференцированная терапия наджелудочковых и желудочковых форм пароксизмальных тахикардий. Посттахикардальный синдром. Показания к электроимпульсной терапии. Профилактика приступов. Прогноз.</p> <p>Фибрилляция предсердий. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматология. Изменения ЭКГ. Влияние фибрилляции предсердий на гемодинамику. Осложнения. Показания для устранения фибрилляции предсердий. Терапия пароксизмальной, персистирующей и постоянной формы фибрилляции предсердий. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления ритма. Профилактика рецидива фибрилляции предсердий. Профилактика тромбозов. Трудовая экспертиза. Прогноз.</p> <p>Трепетание предсердий. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика. Изменения ЭКГ. Дифференциальная диагностика с фибрилляцией предсердий. Осложнения. Прогноз.</p>	
--	--	---	--

	<p>Тактика ведения пациентов. Показания к электроимпульсной терапии. Профилактика тромбоэмболий.</p> <p>Фибрилляция желудочков. Патогенез. Клиника. ЭКГ- признаки. Терапия. Роль палат интенсивного наблюдения в предупреждении, диагностике и терапии фибрилляции желудочков.</p> <p>Нарушение проводимости</p> <p>Патогенез. Классификация (атриовентрикулярные блокады I, II, III степени). Характер ЭКГ- изменений. Клинические проявления. Изменения гемодинамики при различных нарушениях проводимости. Осложнения (синдром Морганьи - Эдемса - Стокса, сердечная недостаточность, нарушения ритма). Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Врачебная тактика при остро возникших нарушениях А-В проводимости. Показания к имплантации кардиостимулятора. ЭКГ при искусственном водителе ритма. Трудовая экспертиза. Прогноз. Синдром удлиненного Q - Т интервала.</p> <p>Внутрижелудочковые нарушения проводимости. Блокада левой и правой ножек пучка Гиса. Этиология. Патогенез. ЭКГ признаки. Тактика ведения пациента с блокадой левой или правой ножек пучка Гиса.</p> <p style="text-align: center;">Инфекционный эндокардит.</p> <p>Этиология. Патогенез. Значение реактивности организма и особенностей возбудителя и возникновения инфекционного эндокардита. Способствующие факторы. Морфология эндокардита. Первичный и вторичный эндокардит. Классификация. Формулировка диагноза.</p> <p>Клиника. Варианты начала болезни и особенности лихорадки. Поражение сердца и других органов (почек, печени, селезенки, кожи, склер и др.). Васкулиты. Тромбоэмболические осложнения. Особенности течения у подростков, взрослых и лиц пожилого и старческого возраста. Инфекционный эндокардит у наркоманов и особенности поражения клапанов у этой группы больных. Поражение трехстворчатого и клапана легочной артерии. Лабораторные данные. Значение повторных посевов крови с целью выявления возбудителя процесса и определения чувствительности его к антибиотикам. Дифференциальный диагноз инфекционного эндокардита и ревматизма.</p> <p>Лечение. Выбор антибиотиков, необходимость их сочетания и применения больших доз. Длительность лечения. Повторные курсы лечения. Показания для хирургического лечения. Критерии излечимости. Профилактика возникновения и обострения инфекционного эндокардита. Диспансеризация. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Возможности санаторно-курортного лечения.</p> <p style="text-align: center;">Миокардиты.</p> <p>Миокардит. Определение. Этиология. Патогенез. Классификация. Распространенность воспалительного процесса: очаговая, диффузная. Варианты течения. Степени тяжести. Клинические проявления: значение жалоб, анамнеза заболевания, объективных признаков поражения миокарда: аритмии, сердечной недостаточности, тромбоэмболического синдрома. Диагностические критерии. Роль электрокардиографии,</p>	
--	--	--

эхокардиографии, других лабораторных и инструментальных методов исследования. Лечение: комплексное воздействие на этиологический фактор, иммунный фактор, неспецифическое воспаление (нестероидные противовоспалительные средства, глюкокортикостероиды), метаболические процессы в миокарде. Особенности терапии сердечной недостаточности, нарушений ритма и проводимости, тромбоэмболического синдрома. Прогноз. Исходы. Профилактика. Медико-социальная экспертиза.

Перикардиты.

Этиология, патогенез, классификация.

Сухой перикардит. Клиническая картина, диагностика, лечение. Экссудативный перикардит. Клиническая картина, диагностика. Симптомы увеличения полости перикарда и сдавления (тампонады) сердца. Показания к пункции перикарда. Лечение. Слипчивый (констриктивный) перикардит. Механизмы развития и особенности нарушения кровообращения. Диагностика. Лечение. Показания к хирургическому лечению. Прогноз.

Приобретенные пороки сердца.

Прекардиальные пульсации (правожелудочковый и левожелудочковый толчки). Характеристика у здоровых и больных пороками. Фазы сердечного цикла. Механизм образования тонов сердца. Классификация шумов. Механизм образования акцидентального шума. Мелодия здорового сердца у лиц различного возраста.

Недостаточность митрального клапана. Этиология. Патогенез гемодинамических нарушений. Клиническая картина. Ключевой пальпаторный и аускультативный признаки порока. Стадии течения митральной недостаточности. Формулировка диагноза. Прогноз. Трудоустройство. Лечение. Показания к оперативному лечению.

Митральный стеноз. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Ключевой пальпаторный и аускультативный признаки пороков. Стадии течения митрального стеноза. Дифференциальная диагностика. Формулировка диагноза. Осложнения. Прогноз. Лечение. Показания к оперативному лечению (митральная комиссуротомия, имплантация искусственного клапана). Диспансеризация. Трудовая экспертиза.

Сочетанный митральный порок сердца. Определение преобладания стеноза и недостаточности клапана. Роль прекардиальных пульсаций и характера систолического и диастолического шумов в определении особенностей порока. Функциональные гемодинамические пробы в определении особенностей систолического и диастолического шумов.

Недостаточность аортального клапана. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Ключевые центральные (сердце) и периферические признаки порока. Дифференциальный диагноз. Инструментальные методы исследования. Течение. Осложнения. Прогноз. Возможности оперативного лечения. Трудовая экспертиза.

Клапанный стеноз устья аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Ключевые центральные (сердце) и

периферические признаки порока. Дифференциальный диагноз. Течение. Осложнения. Прогноз. Возможности оперативного лечения. Трудовая экспертиза.

Недостаточность трехстворчатого клапана.
Органическая и относительная недостаточность. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Функциональные гемодинамические пробы в дифференциации систолического шума недостаточности трехстворчатого клапана. Течение. Прогноз. Возможность оперативного лечения. Трудовая экспертиза.

Митрально-аортальные, митрально-трикуспидальные и митрально-аортально-трикуспидальные пороки сердца.
Диагностика каждого из пороков, выявление преобладания стеноза или недостаточности при сложных пороках. Дифференциальный диагноз. Варианты течения и осложнения. Профилактика декомпенсации и других осложнений. Санаторное лечение. Показания к хирургическому лечению. Прогноз. Трудовая экспертиза.

Инструментальные методы исследования в диагностике митрального, аортального, трикуспидального пороков (ЭКГ, ЭХОКГ и рентгенологическое исследование.).

Хроническая сердечная недостаточность.

Актуальность проблемы. Современные представления о патогенезе сердечной недостаточности. Характер изменений гемодинамики (системной и регионарной) при сердечной недостаточности. Роль почечных и эндокринных факторов в возникновении нарушений водно-электролитного баланса. Провоцирующие и способствующие факторы. Понятие о пред- и постнагрузке.

Классификация сердечной недостаточности. Клинические критерии стадий хронической сердечной недостаточности по Н.Д. Стражеско, В.Х. Василенко, Г.Ф. Лангу (Н₀, Н_I, Н_{II A}, Н_{II B}, Н_{III}). Критерии I, II, III, IV функциональных классов хронической сердечной недостаточности по NYHA. Механизм действия и классификация β-адреноблокаторов, ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента (АПФ), антагонистов рецепторов ангиотензина, мочегонных средств, сердечных гликозидов, антагонистов альдостерона. Лечение диастолической и систолической (насосной) хронической сердечной недостаточности. Роль режима, диеты. Особенности врачебной тактики с учетом основного патологического процесса и стадии сердечной недостаточности. Показания к электрофизиологическим и кардиохирургическим методам лечения. Профилактика тромбоэмболических осложнений у пациентов с ХСН высокого и очень высокого риска по системам Geneva, Wells. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Врачебно-трудовая экспертиза и прогноз.

Острая сердечная недостаточность и тромбоэмболия лёгочной артерии.

Классификация острой сердечной недостаточности. Сердечная астма. Этиология, патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Неотложная терапия и

профилактика. Отёк лёгких. Основные причины развития. Особенности клиники и дифференциальной диагностики. Лечение отека легких в зависимости от величины артериального давления. Последовательность применения лекарственных средств. Оксигенотерапия. Пеногасители. Профилактика. Кардиогенный шок. Этиология. Патогенез. Клиника и неотложная терапия кардиогенного шока.

Тромбоэмболия лёгочной артерии. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз. Неотложная терапия.

Холтеровское мониторирование ЭКГ

Патофизиологические основы методики Холтеровского мониторирования ЭКГ, его диагностическое значение. Современные системы Холтеровского мониторирования ЭКГ. Методика проведения исследования. Дневник пациента. Показания к проведению Холтеровского мониторирования ЭКГ. Противопоказания. Интерпретация результатов исследования. Формирование заключения по результатам исследования. Основные нарушения сердечного ритма и проводимости, выявляемые с помощью Холтеровского мониторирования ЭКГ. Оценка ишемии миокарда методом Холтеровского мониторирования ЭКГ. Другие диагностические возможности метода.

Суточное мониторирование артериального давления

Патофизиологические основы методики суточного мониторирования АД, его диагностическое значение. Современные системы мониторирования артериального давления. Принципы устройства и работы систем мониторирования артериального давления. Методика проведения. Показания. Противопоказания. Анализ заключения. Понятие о суточном профиле АД и его видах. Клинические аспекты применения метода суточного мониторирования АД.

Основы ультразвуковой диагностики.

Эхокардиография.

Физические основы ультразвука. Особенности распространения ультразвука в мягких тканях. Отраженный ультразвук. Возможности ультразвукового оборудования. Знакомство с работой ультразвукового аппарата. Виды ультразвуковых датчиков. Формирование изображения. Понятие о режимах изображения (М-режим. В-режим, режим доплера, цветное картирование). Возможности эхокардиографии. М-режим.

Понятие об эхокардиографии. Основные диагностические возможности метода. Виды эхокардиографии (трансторакальная и чреспищеводная). Показания к проведению разных видов эхокардиографии. Стандартные положения врача и пациента при проведении исследования. Основные эхокардиографические позиции и доступы. Парастернальный доступ. Позиции по длинной и короткой оси левого желудочка. Апикальный доступ. Четырех-, пяти-, двухкамерные позиции.

		<p>Субкостальный доступ. Основные изменения камер сердца в стандартных позициях и их значения в норме и патологии. Оценка потоков на уровне клапанов сердца. Импульсный и Непрерывно-волновой доплер. Оценка потоков на уровне клапанов сердца. Цветное картирование. Оценка потоков на уровне клапанов сердца. Значения основных параметров в норме и патологии.</p> <p>Понятие о нагрузочных пробах. Велоэргометрия. Тредмил-тест. ЧПС.</p> <p>Основные виды нагрузочных тестов. Принципы устройства и работы оборудования для проведения нагрузочных тестов. Показания. Противопоказания. Возможные осложнения и врачебная тактика по оказанию медицинской помощи. Оборудование кабинета для проведения нагрузочного тестирования. Основные принципы и протоколы проведения нагрузочного тестирования. Критерии оценки пробы. Особенности. Велоэргометрия. Методика проведения. Применяемые протоколы. Анализ заключения. Критерии оценки отрицательной, положительной, сомнительной и неинформативной пробы. Тредмил-тест. Показания. Противопоказания. Методика проведения. Критерии оценки пробы. Чреспищеводная кардиостимуляция (ЧПС), показания, противопоказания. Методика выполнения. Особенности чреспищеводной ЭКГ, интерпретация. ЧПЭС с целью диагностики ИБС – ишемическая проба: протокол, методика выполнения, интерпретация результатов. Особенности подготовки пациента к проведению ЧПЭС.</p> <p>Стресс-ЭхоКГ. Ультразвуковое исследование сосудов.</p> <p>Стресс-эхокардиография (стресс-ЭхоКГ). Методика выполнения и основные виды. Преимущества и недостатки метода. Существующие протоколы проведения Стресс-ЭхоКГ. Показания. Противопоказания. Осложнения. Понятия о спящем и гибернирующем миокарде, ультразвуковая диагностика жизнеспособного миокарда с помощью Стресс-ЭхоКГ с добутамином. Оценка результатов. Подготовка пациента к проведению исследования. Основные принципы гемодинамики. Группы сосудов. Методики проведения ультразвукового исследования артериальных и венозных сосудов. Триплексное исследование. Ультразвуковая доплерография. Ультразвуковое исследование брахио-цефальных сосудов. Методика проведения исследования. Основные показания и диагностические возможности метода. Оцениваемые параметры и их значения в норме и при патологии экстра- и интракраниальных сосудов. Ультразвуковая диагностика стенозов и окклюзий сонных и подключичных артерий.</p>	
2.	Пульмонология.	<p>Болезни бронхолегочной системы, острые воспалительные заболевания (острый бронхит, плевриты).</p> <p>Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и</p>	ПК-5, ПК-6, ПК-8

		<p>лечения болезней бронхолегочной системы, острых воспалительных заболеваний (острый бронхит, плевриты). Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности при болезнях бронхолегочной системы, острых воспалительных заболеваний (острый бронхит, пневмония, плевриты).</p> <p>Хроническая обструктивная болезнь легких. Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и лечения хронической обструктивной болезни легких. Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности при хронической обструктивной болезни легких.</p> <p>Бронхиальная астма. Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и лечения бронхиальной астмы. Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности при бронхиальной астме.</p> <p>Вне- и внутрибольничная пневмония, атипичная пневмония. Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и лечения вне- и внутрибольничной пневмонии, атипичной пневмонии. Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности привне- и внутрибольничной пневмонии, атипичной пневмонии.</p> <p>Облитерирующий бронхолит. Болезни накопления. Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и лечения облитерирующего бронхолита, болезней накопления. Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности при облитерирующем бронхолите, болезнях накопления.</p> <p>Идиопатический фиброзирующий альвеолит. Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и лечения идиопатического фиброзирующего альвеолита. Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности при идиопатическом фиброзирующем альвеолите.</p> <p>Диссеминированные процессы легких (саркоидоз, туберкулез, гиперчувствительный пневмонит, первичный рак легких и вторично-диссеминированные метастазы в легких). Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и лечения диссеминированных процессов легких (саркоидоз, туберкулез, первичный рак легких и вторично-диссеминированные метастазы в легких).</p>	
--	--	---	--

		<p>Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности при диссеминированных процессах легких (саркоидоз, туберкулез, гиперчувствительный пневмонит, первичный рак легких и вторично-диссеминированные метастазы в легких).</p> <p>Неотложные состояния в пульмонологии (асматический статус, отек легких, пневмо- и гидроторакс, ателектаз легкого, респираторный дистресс-синдром взрослых).</p> <p>Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и лечения неотложных состояний в пульмонологии (асматический статус, отек легких, пневмо- и гидроторакс, ателектаз легкого, респираторный дистресс-синдром взрослых). Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности при неотложных состояниях в пульмонологии (асматический статус, отек легких, пневмо- и гидроторакс, ателектаз легкого, респираторный дистресс-синдром взрослых).</p> <p>Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА).</p> <p>Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и лечения ТЭЛА. Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности при ТЭЛА.</p>	
3.	Нефрология.	<p>Хронический гломерулонефрит.</p> <p>Современные представления о заболевании. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Лабораторно-инструментальные показатели функции почек. Клинические формы и варианты течения. Критерии диагноза. Лечение. Течение, исходы. Прогноз. Трудовая экспертиза.</p> <p>Хронический пиелонефрит.</p> <p>Научиться:</p> <ul style="list-style-type: none"> выделять основные проявления инфекций мочевыводящих путей на амбулаторном этапе оказания медицинской помощи; использовать данные физикального, лабораторного и визуализирующего инструментального обследования для оценки состояния почек проводить соответствующий дифференциальный диагноз; алгоритм ведения пациентов с хроническим пиелонефритом; определять показания к госпитализации пациентов решать вопросы нетрудоспособности. <p>Хроническая болезнь почек.</p> <p>Уметь выделять основные проявления хронической болезни почек на амбулаторном этапе. Научиться использовать данные физикального, лабораторного и визуализирующего инструментального обследования для оценки состояния почек.</p> <p>Научиться алгоритму ведения пациентов с хронической</p>	ПК-5, ПК-6, ПК-8,

		болезнью почек на амбулаторном этапе.	
4.	Эндокринология.	<p>Сахарный диабет.</p> <p>На основе теоретических знаний и практических умений обучающийся должен уметь диагностировать сахарный диабет, определять его тип, тяжесть, состояние компенсации, выработать индивидуальную тактику лечения и план дальнейшего ведения пациента.</p> <p>Знать основные этиологические факторы и патогенетические механизмы развития сахарного диабета в результате относительной или абсолютной инсулиновой недостаточности диабета, факторы риска диабета.</p> <p>Гипотиреоз, йододефицитные заболевания, аутоиммунный тиреоидит.</p> <p>Заболевания щитовидной железы с позиции доказательной медицины. Гипотиреоз – классификация, этиология, патогенез, клиника. Диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение.</p>	ПК-5, ПК-6, ПК-8

4.2. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы			Всего часов
		Лекц.	Практ. занят.	СРС	
1.	Кардиология.	4	90	48	142
2.	Пульмонология.	2	54	27	83
3.	Нефрология.	2	18	11	31
4.	Эндокринология.	2	20	10	32
Итого:	288 часов	10	182	96	288

5. Лекции

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Кардиология.	Л-1. Гипертоническая болезнь. Вторичная артериальная гипертензия. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.	2
		Л-2. ИБС. Стенокардия. ОКС. Инфаркт миокарда. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная (электрокардиография, эхокардиография) и лабораторная диагностика. Коронарография. Дифференциальная	2

		диагностика. Лечение и профилактика. Хирургическая реваскуляризация. Осложнения инфаркта миокарда.	
2.	Пульмонология.	Л-3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Хроническое лёгочное сердце. Современные представления. Вопросы этиологии, патогенеза, клиники, диагностики и лечения в работе врача общей практики. Стандарты диагностики и лечения хронической обструктивной болезни легких. Вопросы профилактики и экспертизы трудоспособности при хронической обструктивной болезни легких.	2
3.	Нефрология.	Л-4. Воспалительные заболевания почек. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.	2
4.	Эндокринология.	Л-5. Сахарный диабет. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.	2
Итого:			10

6. Практические занятия

№ п/п	Раздел Дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудо-емкость (час.)
			Текущего	Рубежного	
1.	Кардиология	ПЗ-1. Нейроциркуляторная дистония.	Опрос, решение ситуационных задач, анализ электрокардиограмм.	-	6
		ПЗ-2. Гипертоническая болезнь. Вторичные артериальные гипертензии.	Опрос, решение ситуационных задач, интерпретация результатов анализов и электрокардиограмм.	-	6
		ПЗ-3. Дислипидемии. Атеросклероз.	Опрос, решение	-	6

			ситуационных задач, интерпретация результатов анализов и электрокардиограмм.		
		ПЗ-4. ИБС. Стенокардия. ОКС.	Опрос, решение ситуационных задач, интерпретация результатов анализов и электрокардиограмм.	-	6
		ПЗ-5. ИБС. Инфаркт миокарда.	Опрос, решение ситуационных задач, интерпретация результатов анализов и электрокардиограмм.	-	6
		ПЗ-6. Нарушения ритма и проводимости сердца.	Опрос, решение ситуационных задач, интерпретация результатов анализов и электрокардиограмм.	-	6
		ПЗ-7. Приобретённые пороки сердца.	Опрос, решение ситуационных задач, интерпретация результатов анализов и рентгенограмм.	-	6
		ПЗ-8. Инфекционный эндокардит. Миокардиты и перикардиты.	Опрос, решение ситуационных задач, интерпретация результатов анализов и электрокардиограмм.	-	6

		ПЗ-9. Хроническая сердечная недостаточность.	Опрос, решение ситуационных задач, интерпретация результатов анализов и электрокардиограмм, рентгенограмм.	-	6
		ПЗ-10. Острая сердечная недостаточность. Тромбоэмболия лёгочной артерии.	Опрос, решение ситуационных задач, интерпретация результатов анализов и рентгенограмм.	-	6
		ПЗ-11. ЭКГ диагностика инфаркта миокарда. Аритмии.	Опрос, решение ситуационных задач, расшифровка электрокардиограмм.	-	6
		ПЗ-12. Основные принципы Холтеровского мониторирования ЭКГ, суточного мониторирования АД.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-13. Основные принципы Ультразвукового исследования сердца и сосудов. Эхокардиография.	Опрос, решение ситуационных задач, расшифровка эхокардиограмм.	-	6
		ПЗ-14. Основные принципы Нагрузочного тестирования. Современные ЭКГ-нагрузочные тесты.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-15. Стресс-ЭхоКГ. Триплексное сканирование брахиоцефальных артерий.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6

2.	Пульмонология.	ПЗ-16. Болезни бронхолегочной системы, острые воспалительные заболевания (острый бронхит, плевриты).	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-17. Хроническая обструктивная болезнь легких.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-18. Бронхиальная астма.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-19. Вне- и внутрибольничная пневмония, атипичная пневмония.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6

		ПЗ-20. Облитерирующий бронхиолит. Болезни накопления.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-21. Идиопатический фиброзирующий альвеолит.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-22. Диссеминированные процессы легких (саркоидоз, туберкулез, гиперчувствительный пневмонит, первичный рак легких и вторично- диссеминированные метастазы в легких).	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-23. Неотложные состояния в пульмонологии (астматический статус, отек легких, пневмо- и гидроторакс, ателектаз легкого, респираторный дистресс-синдром взрослых).	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6

		ПЗ-24. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА).	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
3.	Нефрология.	ПЗ-25. Хронический пиелонефрит.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-26. Хронический гломерулонефрит.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-27. Хроническая болезнь почек.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
4.	Эндокринология.	ПЗ-28. Сахарный диабет.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-29. Поздние осложнения сахарного диабета (ретинопатия, нефропатия, нейропатия).Кетоацидотическая кома. Гиперосмолярная кома.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	6
		ПЗ-30. Йоддефицитные заболевания.	Опрос, решение ситуационных задач.	-	2

		ПЗ-31. Синдром гипотиреоза. Аутоиммунный тиреоидит.	Опрос, решение ситуационных задач, защита истории болезни.	Зачет.	6
Итого:					182

7. Лабораторный практикум

Не предусмотрен

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы

8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел факультетской терапии	Наименование работ	Трудоемкость (час)
2.	Кардиология.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Написание истории болезни.	48
3.	Пульмонология.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Написание истории болезни.	27
5.	Нефрология.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Написание истории болезни.	11
6.	Эндокринология.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Написание истории болезни.	10
Итого:			96

9. Ресурсное обеспечение

9.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров
-------	--------------	-----------	--------------------	--------------------

				в библиотек е	на кафед ре
1	2	3	4	7	8
1.	Внутренние болезни: учебник для студентов медицинских вузов: в 2 т. 3-е изд.+CD-ROM.	Под ред. В.С.Моисеева, А.И.Мартынова, Н.А.Мухина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.- Т.1.-649 с., Т.2.- 581 с.	190	4
2.	Электрокардиография.	Мурашко В.В., Струтынский А. В.	М. :МЕДпресс-информ, 2012. - 320с.	98	1

9.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотек е	на кафед ре
1	2	3	4	7	8
1.	Диагностический справочник. Настольная книга терапевта.	Крюков Н.Н., Качковский М.А., Вербовой А.Ф., Бабанов С.А..	М.: Астрель, 2012.- 670 с.	50	1
2.	Пропедевтика внутренних болезней: методы исследования пациента: учебное пособие для студентов медицинских вузов, обучающихся по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия».	Щукин Ю.В., Дьячков В.А., Рябов А.Е.	Самара: ООО «Издательство Ас Гард», 2012.-280с.	364	3
3.	Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика: Учебное пособие.	Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В.	М.: МЕДпресс-информ, 2012.- 800 с.	2	
4.	Азбука ЭКГ и боли в сердце. - 15-е изд.	Зудбинов Ю. И.	Ростов н/Д : Феникс, 2012. - 235 с.	5	
5.	ЭКГ при различных заболеваниях. Расшифровываем быстро и точно. - 3-е изд.	Ламберг И. Г.	Ростов н/Д : Феникс, 2013. - 284 с.	50	
6.	Внутренние болезни: вопросы и ответы	Давыдкин И.А., Краснов А.Н.,	Самара : Офорт, 2012. - 335 с.	3	-

	(исходный уровень знаний) [Текст] : учеб.-метод. пособие.	Лебедев Е.А.			
7.	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : Учеб.пособие для студентов учреждений ВПО, обучающ. по спец. 060101.65 "Леч. дело"	В. И. Маколкин.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 295с.	7	
8.	Наглядная кардиология: Учеб.пособие для студентов мед.вузов: Пер.с англ.	Аронсон Ф.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 119с.	50	
9.	Справочник врача-пульмонолога.	В. В. Косарев, С. А. Бабанов.	Ростов н/Д : Феникс, 2012. - 446 с.	30	
10.	Профилактика, диагностика и лечение заболеваний органов дыхания. Учеб.пособие для системы вуз. и послевуз. подгот. врачей.	И. Л. Давыдкин [и др.].	ГОУ ВПО "СамГМУ МЗ и СР РФ". - Самара : Офорт, 2012. - 248 с.	1	
11.	Гастроэнтерология: справочник.	Под ред. А. Ю. Барановского.	СПб. : Питер, 2013. - 506 с.	1	
12.	Гастроэнтерология и гепатология: клинич. Справочник.	Под ред. Н. Дж. Талли.	М. : Практическая медицина, 2012. - 565 с.	5	
13.	Нефрология. Ревматология :Учеб.пособие для студентов учреждений ВПО.	Пер.с англ. / Ред.:Н.А.Бун,Н.Р. Колледж,Б.Р.Уолкер и др.	М. : Рид Элсивер, 2013. - 234с	1	
14.	Атлас по гематологии :Практ.пособие по морфологии и клинич. диагностике.	Пер.с англ. / Х. Тэмл, Х. Диам, Т. Хаферлах.	М. :МЕДпресс-информ, 2013.	1	
15.	Ревматология :Учеб.пособие для системы ПШОВ.	Ассоц.ревматологов России; Подред. Е.Л.Насонова.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 738с.	5	
16.	Диагностика и лечение в ревматологии. Проблемный подход : Руководство.	Пер.с англ. / К. Пайл, Л. Кеннеди.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 358с.	5	
17.	Наглядная аллергология.	Пер. с англ. / М. Рекен, Г. Греверс, В. Бургдорф ; под ред. Ю. А. Лысиковой, Т. П. Мосоловой.	М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - 238 с.	1	

9.3. Программное обеспечение

Электронная версия Учебно-методического комплекса.

9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Перечень интернет-сайтов:

<http://studmedlib.ru>
<http://cardiosite.ru>
<http://doctor-ru.org>
<http://wikipedia.org>
<http://bigmeden.ru>

9.5 Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций (слайдов);
- аудитории, оснащенная презентационной техникой.

Практические занятия:

1. Мебель и стационарное учебное оборудование:

- стол для преподавателя;
- столы для студентов;
- стул для преподавателя;
- стулья для студентов;
- тумбочка;
- шкаф книжный;
- шкафы для хранения учебно-методических комплексов и дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для студента;
- компьютерные столы и кресла для преподавателя и студентов;
- кушетка медицинская;
- весы медицинские;
- ростомер (горизонтальный и вертикальный);
- тонометр;
- фонендоскоп;
- сантиметровая лента.

2. Технические средства обучения:

- компьютеры для преподавания и студентов;
- мультимедийный проектор;
- локальная сеть и Интернет;
- экран;
- аппараты ЭКГ центра практических навыков: одноканальные ЭК1Т-03М2, аппарат ЭКГ трехканальный HeartScreen;
- симуляционные манекены центра практических навыков: реанимационный манекен «СТАТ» с наладонным компьютером; продвинутый реанимационный манекен «Сюзю»,

реанимационная система «Кризис», интерактивный манекен системы SimPad 3G с моделированием клиничко-диагностических ситуационных задач.

3. Учебно-методическая документация:

- учебно-методические комплексы и дидактический материал по разделам и темам модуля;
- методические учебные материалы (на электронных носителях);
- нормативная документация;
- учебная и справочная литература;
- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- учебно-методические материалы для внеаудиторной самостоятельной работы студентов.

10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

При проведении учебного процесса применяются активные и интерактивных формы занятий, что направлено на повышение качества подготовки путем развития у студентов творческих способностей и самостоятельности.

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 9,7% от объема аудиторных часов.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1.	Кардиология.	<p>ПЗ-4. Занятия с использованием интерактивного манекена системы SimPad 3Gc моделированием клиничко-диагностических ситуационных задач в рамках соответствующих кардиологических тем.</p> <p>ПЗ-5. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины ритма галопа при инфаркте миокарда (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-7. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины пороков сердца (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-8. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при инфекционном эндокардите, миокардите, перикардите (реанимационная система «Кризис»).</p>	<p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>

		<p>ПЗ-9. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при кардиомегалии (кардиомиопатии, хроническая сердечная недостаточность) (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-10. Оказание неотложной реанимационной помощи при остановке сердца. Тренировка на симуляционном манекене (реанимационный манекен «STAT» с наладонным компьютером; продвинутой реанимационный манекен «Сюзи»).</p> <p>ПЗ-11. Отработка методики снятия электрокардиограмм с их интерпретацией (аппараты ЭКГ одноканальные ЭК1Т-03М2, аппарат ЭКГ трехканальный HeartScreen).</p>	2
		<p>ПЗ-10. Оказание неотложной реанимационной помощи при остановке сердца. Тренировка на симуляционном манекене (реанимационный манекен «STAT» с наладонным компьютером; продвинутой реанимационный манекен «Сюзи»).</p> <p>ПЗ-11. Отработка методики снятия электрокардиограмм с их интерпретацией (аппараты ЭКГ одноканальные ЭК1Т-03М2, аппарат ЭКГ трехканальный HeartScreen).</p>	2
2.	Пульмонология.	<p>ПЗ-16. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при остром бронхите (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-17. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при хронической обструктивной болезни лёгких (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-18. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при бронхиальной астме (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-19. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при пневмонии (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-20. Занятия с использованием интерактивного манекена системы SimPad 3Gc моделированием клинико-диагностических ситуационных задач в рамках соответствующих пульмонологических тем.</p> <p>ПЗ-23. Оказание неотложной помощи (занятия на тренажерной модели дыхательных путей, реанимационном манекене «STAT» с наладонным компьютером; продвинутом реанимационном манекене «Сюзи»; муляже для трахеотомии).</p>	2
		<p>ПЗ-17. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при хронической обструктивной болезни лёгких (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-18. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при бронхиальной астме (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-19. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при пневмонии (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-20. Занятия с использованием интерактивного манекена системы SimPad 3Gc моделированием клинико-диагностических ситуационных задач в рамках соответствующих пульмонологических тем.</p> <p>ПЗ-23. Оказание неотложной помощи (занятия на тренажерной модели дыхательных путей, реанимационном манекене «STAT» с наладонным компьютером; продвинутом реанимационном манекене «Сюзи»; муляже для трахеотомии).</p>	2
		<p>ПЗ-19. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при пневмонии (реанимационная система «Кризис»).</p> <p>ПЗ-20. Занятия с использованием интерактивного манекена системы SimPad 3Gc моделированием клинико-диагностических ситуационных задач в рамках соответствующих пульмонологических тем.</p> <p>ПЗ-23. Оказание неотложной помощи (занятия на тренажерной модели дыхательных путей, реанимационном манекене «STAT» с наладонным компьютером; продвинутом реанимационном манекене «Сюзи»; муляже для трахеотомии).</p>	2
		<p>ПЗ-20. Занятия с использованием интерактивного манекена системы SimPad 3Gc моделированием клинико-диагностических ситуационных задач в рамках соответствующих пульмонологических тем.</p> <p>ПЗ-23. Оказание неотложной помощи (занятия на тренажерной модели дыхательных путей, реанимационном манекене «STAT» с наладонным компьютером; продвинутом реанимационном манекене «Сюзи»; муляже для трахеотомии).</p>	2
		<p>ПЗ-23. Оказание неотложной помощи (занятия на тренажерной модели дыхательных путей, реанимационном манекене «STAT» с наладонным компьютером; продвинутом реанимационном манекене «Сюзи»; муляже для трахеотомии).</p>	2

3.	Нефрология.	ПЗ-25. Практические занятия с использованием мультимедийной презентации.	1
4.	Эндокринология.	ПЗ-28. Практическое занятие с использованием мультимедийной презентации.	1
Итого:			28

11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Процедура проведения промежуточной аттестации (зачета):

1. Промежуточная аттестация проводится в форме зачета;
2. При явке на зачет, студенты обязаны иметь при себе зачетную книжку и студенческий билет. Обязательно наличие медицинского халата и шапочки;
3. Зачет сдается на последнем практическом занятии дисциплины. Проводится в учебной аудитории кафедры факультетской терапии (Клиники СамГМУ);
4. Зачет сдается в устной форме в виде собеседования;
5. Ответ оценивается на «зачтено» или «незачтено».
6. Результаты сдачи зачета проставляются в зачетную книжку и журнал учета успеваемости студентов.

Перечень вопросов для подготовки к зачету:

1. Дайте определение понятию «факторы риска» атеросклероза и перечислите их
2. Назовите нормальные и целевые показатели липидемического профиля плазмы.
3. Морфологическая картина атеросклероза. Стабильная и нестабильная атеросклеротическая бляшка.
4. Типы дислипидемий. Классификация первичных дислипидемий по Д.Фредриксону (ВОЗ).
5. Вторичные дислипидемии: этиология, клиника и лечение.
6. Определение понятия гипер- и дислипидемии. Медикаментозное и немедикаментозное лечение.
7. Гиполипидемические средства. Классификация. Механизмы действия
8. Роль статинов в первичной и вторичной профилактике атеросклероза. Перечислите препараты и сравните их эффективность.
9. Социальное значение проблемы атеросклероза. Понятие первичной и вторичной профилактики.
10. Нейроциркуляторная дистония. Этиология, патогенез, классификация. Современные возможности лечения. Роль психотерапии в лечении некоторых больных. Прогноз.
11. Классификация ИБС и новые ишемические синдромы.
12. Дайте определение понятиям «ишемическая болезнь сердца» и «синдромная ИБС». Приведите примеры.
13. Первичная, вторичная профилактика ИБС и других атеросклеротических заболеваний (ВОЗ).

14. Стенокардия. Современные методы диагностики стенокардии. Классификация. Функциональные нагрузочные пробы.
15. Патогенез стенокардии. Морфологический и функциональный субстрат стенокардии.
16. Классификация стенокардии напряжения стабильной. Функциональные классы и их критерии. ЭКГ - тесты толерантности к физической нагрузке (велозергометрия, тредмил, чрезпищеводнаякардиостимуляция). Особенности лечения.
17. Клинические варианты нестабильной стенокардии.
18. Дифференциальный диагноз стенокардии и кардиалгий.
19. Дифференциальная диагностика стенокардии и инфаркта миокарда.
20. Фармакотерапия стенокардии. Основные группы антиангинальных препаратов.
21. У больного прогрессирующая стенокардия. Назначьте лечение. Выпишите рецепты.
22. Бета-адреноблокаторы. Классификация. Механизм действия. Выпишите рецепты.
23. Перечислите известные вам группы нитратов. Назовите препараты, их разовые и суточные дозы.
24. Дифференцированная терапия различных вариантов стенокардий.
25. Возможности и задачи рентгенологических методов исследования в кардиологии, кардиохирургии и сосудистой хирургии. Показания к хирургическому лечению ИБС. Методы лечения.
26. Острый коронарный синдром. Классификация. Врачебная тактика.
27. Показания и противопоказания к тромболитической терапии при остром коронарном синдроме.
28. Критерии инфаркта миокарда (ВОЗ). Лабораторные признаки инфаркта миокарда (биомаркеры некроза миокарда).
29. Клинические варианты инфаркта миокарда.
30. Клиническая картина инфаркта миокарда.
31. Изменения электрокардиограммы при инфаркте миокарда.
32. Дайте определение понятий инфаркт миокарда без зубца Q и инфаркт миокарда с зубцом Q.
33. Перечислите осложнения инфаркта миокарда.
34. Физическая реабилитация и вторичная профилактика после перенесенного инфаркта миокарда.
35. Клиническая картина кардиогенного шока. Критерии оценки степени тяжести.
36. Перечислите лекарственные средства и интервенционные вмешательства способные ограничить зону некроза при инфаркте миокарда.
37. Классификация гипертонической болезни.
38. Риск-стратификация при гипертонической болезни.
39. Классификация вторичных артериальных гипертензий.
40. Факторы риска, патогенез, клиника гипертонической болезни.
41. Этиология и клинические особенности гемодинамических вторичных артериальных гипертензий.
42. Классификация эндокринных вторичных артериальных гипертензий.
43. Артериальная гипертензия при синдроме Иценко-Кушинга. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
44. Артериальная гипертензия при синдроме Конна. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
45. Артериальная гипертензия при феохромоцитоме. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
46. Классификация ренальных вторичных артериальных гипертензий. Особенности клиники.
47. Клиника, диагностика, лечение ренопаренхиматозных артериальных гипертензий.

48. Клиника, диагностика, лечение вазоренальных артериальных гипертоний.
49. Перечислите признаки, позволяющие заподозрить вторичный характер артериальной гипертонии.
50. Клинико-лабораторное обследование больных артериальной гипертонией. Осложнения гипертонической болезни.
51. Дайте определение понятия "гипертонический криз". Классификация гипертонических кризов. Принципы лечения. Выпишите рецепты.
52. Нейроциркуляторная астенция. Классификация. Клиника. Принципы лечения..
53. Перечислите основные группы гипотензивных средств.
54. Антагонисты кальция. Механизмы действия, области применения. Характеристика представителей группы.
55. Классификация диуретиков. Выпишите рецепты.
56. Этиология ревматизма. Приведите клинические, серологические и эпидемиологические доказательства, подтверждающие роль возбудителя.
57. Классификация ревматизма. Формулировка диагноза. Критерии Киселя-Джонсона.
58. Клинические варианты течения ревматизма. Дайте характеристику каждому варианту.
59. Острая ревматическая лихорадка. Определение. Клиническая картина.
60. Ревмокардит. Дайте определение понятия первичный и возвратный ревмокардит.
61. Опишите клинические особенности ревматического полиартрита.
62. Первичная и вторичная профилактика ревматической лихорадки. Противорецидивное лечение.
63. Первичная и вторичная профилактика инфекционного эндокардита.
64. Перечислите нестероидные противовоспалительные средства. Выпишите рецепты.
65. Дифференциальная диагностика ревматического и инфекционного эндокардитов.
66. Этиология и патогенез инфекционного эндокардита.
67. Классификация инфекционного эндокардита.
68. Клинические проявления и диагностика инфекционного эндокардита.
69. Принципы лечения острой ревматической лихорадки.
70. Принципы лечения инфекционного эндокардита.
71. Классификация аритмий. Современные методы диагностики нарушений ритма и проводимости.
72. Экстрасистолия. Этиология. Патогенез. Классификация желудочковых экстрасистолий по Б.Лауну.
73. Этиология, патогенез, классификация, клиника пароксизмальных тахикардий.
74. . Принципы лечения наджелудочковой и желудочковой форм пароксизмальных тахикардий.
75. Алгоритм лечения наджелудочковой пароксизмальной тахикардии. Перечислите лекарственные средства, используемые для лечения. Разовые и суточные дозы. Выпишите рецепты.
76. Перечислите лекарственные средства, используемые для лечения желудочковой пароксизмальной тахикардии. Разовые и суточные дозы лекарства. Выпишите рецепты.
77. . Классификация фибрилляции предсердий.
78. . Клиническая классификация фибрилляции и трепетания предсердий. Выпишите рецепты для лечения пароксизма фибрилляции предсердий.
79. . Принципы лечения постоянной формы фибрилляции предсердий. Какую цель должен ставить перед собой врач при лечении этой формы фибрилляции предсердий. Выпишите рецепты.
80. Нарушение проводимости. Этиология. Блокада ножек пучка Гиса.
81. Варианты нарушения проводимости. Классификация атриовентрикулярных блокад. Тактика врача при частоте сердечных сокращений у пациента менее 35 в минуту.

82. . Митральный стеноз. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств.
83. Клиническая картина митрального стеноза
84. .Нарушения гемодинамики и аускультативные признаки клапанного стеноза устья аорты.
85. . Этиология, патогенез и клиника недостаточности аортального клапана.
86. Изменение гемодинамики и клинические критерии недостаточности митрального клапана.
87. Классификация кардиомиопатий. Современные представления об этиологии дилатационной и гипертрофической кардиомиопатий.
88. Морфофункциональные варианты гипертрофической кардиомиопатии. Основные синдромы и клинические проявления.
89. Принципы лечения гипертрофической кардиомиопатии.
90. Принципы лечения дилатационной кардиомиопатии.
91. Клиника и дифференциальный диагноз дилатационной кардиомиопатии.
92. Современное представление о патогенезе хронической сердечной недостаточности. Систолическая и диастолическая сердечная недостаточность
93. Классификация хронической сердечной недостаточности
94. Принципы лечения больных с хронической сердечной недостаточностью. Выпишите рецепты.
95. Сердечная астма. Отек легких. Патогенез. Клиническая картина.
96. Купирование отека легких в зависимости от уровня артериального давления.
97. Клинические признаки интоксикации сердечными гликозидами. Лечение. Выпишите рецепты.
98. Дайте определение понятия «метаболический синдром». Перечислите основные этиологические факторы.
99. Миокардиты. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
100. Острый диффузный вирусный миокардит. Клиника, диагностика, лечение.
101. Сухой фибринозный перикардит: клиника, лечение. Дифференциальная диагностика шума трения перикарда и шума трения плевры.
102. Констриктивный перикардит: клиническая характеристика, диагностические критерии.
103. Перикардиты: этиология, патогенез, клиника тампонады сердца.
104. Тромбоэмболия лёгочной артерии: этиология, физикальная и инструментальная диагностика, лечение и профилактика.
105. Тромбоэмболия легочной артерии, дифференциальная диагностика с инфарктом миокарда.
106. Легочное сердце: этиология, патогенез, классификация. Диагностика компенсированного и декомпенсированного легочного сердца. Профилактика.
107. Классификация пневмоний
108. Этиология и патогенез пневмоний.
109. Клиническая характеристика атипичных пневмоний. Лечение.
110. Принципы лечения пневмоний. Перечислите основные группы антибиотиков. Выпишите рецепты.
111. Дифференциальная диагностика пневмоний и обострения хронического бронхита.
112. Дифференциальная диагностика пневмонии и экссудативного плеврита.
113. Дифференциальный диагноз пневмоний и рака лёгких.
114. Принципы лечения типичных и атипичных пневмоний.
115. Осложнения пневмонии. Прогноз. Критерии выздоровления.
116. Классификация хронической обструктивной болезни легких. Клиническая картина, функциональная диагностика (спирометрия).

117. Этиология, патогенез, клиника хронической обструктивной болезни легких.
118. Дифференциальный диагноз хронической обструктивной болезни лёгких и бронхиальной астмы.
119. Бронхолитические, муколитические и противокашлевые средства в лечении хронического бронхита и хронической обструктивной болезни легких
120. Острый бронхит. Этиология и патогенез. Клинические проявления поражения мелких и крупных бронхов.
121. Функциональные методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания(спирометрия, пикфлоуметрия, пульсоксиметрия). Классификация дыхательной недостаточности по данным пульсоксиметрии.
122. Эмфизема лёгких. Этиология, патогенез, физикальные признаки.
123. Этиология, патогенез и классификация бронхиальной астмы.
124. Перечислите индукторы и триггеры при бронхиальной астме.
125. Классификация бронхиальной астмы и её критерии. Бронхолитические препараты. Перечислите. Выпишите рецепты.
126. Клиническая картина бронхиальной астмы. Критерии степеней тяжести. Показания для назначения глюкокортикостероидов при бронхиальной астме. Выпишите рецепты глюкокортикостероидов для ингаляций и инфузий.
127. Астматический статус. Опишите клиническую картину. Назначьте лечение. Выпишите рецепты.
128. Противовоспалительные препараты в лечении бронхиальной астмы. Выпишите рецепты.
129. Купирование тяжелого приступа бронхиальной астмы. Составьте лист назначений.
130. Перечислите физикальные признаки жидкости в плевральной полости. Отличие трансудата от экссудата по клиническим и лабораторным признакам.
131. Исследование функции внешнего дыхания. Нарушения основных показателей функции внешнего дыхания при различных заболеваниях и их значение для диагностики. Функциональные пробы с лекарственными препаратами.
132. Облитерирующий бронхиолит. Болезни накопления.
133. Идеопатический фиброзирующий альвеолит.
134. Диссеминированные процессы в легких (саркоидоз, туберкулез, гиперчувствительный пневмонит, первичный рак легких).
135. Острый диффузный гломерулонефрит. Этиология, патогенез. Клиника. Лечение.
136. Дифференциальный диагноз острого гломерулонефрита и острого пиелонефрита.
137. Назовите основные синдромы при остром гломерулонефрите.
138. Дайте определение понятия эклампсия при остром диффузном гломерулонефрите. Клиника, неотложная помощь.
139. Клинические формы диффузного хронического гломерулонефрита. Их характеристика.
140. Хронический диффузный гломерулонефрит нефротическая форма. Клиника. Лечение.
141. Хронический диффузный гломерулонефрит, гипертензивная и латентная формы. Особенности течения. Подходы к лечению.
142. Дифференциальный диагноз хронического гломерулонефрита и хронического пиелонефрита.
143. Нефротический синдром. Особенности дифференциальной диагностики и лечения.
144. Дифференциальная диагностика при патологическом мочевом осадке.

145. Хронический пиелонефрит: этиология, клиника, диагностика, лечение.
146. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования в диагностике хронического пиелонефрита.
147. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника. Показания к гемодиализу и трансплантации почек.
148. Понятие хроническая болезнь почек. Способы расчёта скорости клубочковой фильтрации. Лекарственная нефропротекция.
149. Сахарный диабет. Этиология, патогенез, классификация, определение степени тяжести.
150. Поздние осложнения сахарного диабета (ретинопатия, нефропатия, нейропатия). Кетоацидотическая и гиперосмолярная кома.
151. Лечение сахарного диабета. Классификация сахароснижающих препаратов.
152. Йоддефицитные заболевания. Этиология. Классификация. Лечение.
153. Синдром гипотиреоза. Аутоиммунный тиреоидит. Лечение.

Критерии оценки:

«**Зачтено**» - студент сумел осветить поставленные вопросы в полном объеме с использованием основного и дополнительного учебного материала.

«**Незачтено**» - студент при ответе допустил грубые ошибки, не смог ответить на поставленные вопросы, не ориентируется в основных разделах пройденной дисциплины.

12. Методическое обеспечение дисциплины

Для текущего вида контроля успеваемости применяются следующие формы контроля: опрос, решение ситуационных задач, оценка лабораторных анализов.

Пример вопросов для опроса ПЗ-18:

1. Этиология, патогенез и классификация бронхиальной астмы.
2. Перечислите индукторы и триггеры при бронхиальной астме.
3. Классификация бронхиальной астмы и её критерии. Бронхолитические препараты. Клиническая картина бронхиальной астмы. Критерии степеней тяжести Показания для назначения глюкокортикостероидов при бронхиальной астме. Глюкокортикостероиды для ингаляций и инфузий.
4. Астматический статус. Опишите клиническую картину. Назначьте лечение.
5. Противовоспалительные препараты в лечении бронхиальной астмы.
6. Купирование тяжелого приступа бронхиальной астмы. Составьте лист назначений.

Критерии оценки:

«**Отлично**» - студент сумел осветить поставленные вопросы в полном объеме с использованием основного и дополнительного учебного материала.

«**Хорошо**» - студент допустил незначительные ошибки по 1-2 вопросам, использовал преимущественно основной учебный материал.

«**Удовлетворительно**» - студент допустил ошибки по 3-4 вопросам, использовал основной учебный материал.

«**Неудовлетворительно**» - студент при ответе допустил грубые ошибки, не смог ответить на поставленные вопросы, не ориентируется в основных разделах пройденной дисциплины.

Пример ситуационной задачи ПЗ-2:

Задача №

Больной В., 42 лет, инженер-конструктор, поступил в терапевтический стационар в экстренном порядке (на «скорой помощи») с жалобами на головную боль, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, сердцебиение, чувство внутренней дрожи, тошноту.

В 35 – летнем возрасте при прохождении медицинской комиссии у больного впервые выявлено повышение АД (160/90 мм рт. ст.). Самочувствие было хорошим, к врачу не обращался. За последние 3 года стала периодически беспокоить к концу дня головная боль в височных областях, головокружение, нарушение сна. АД повышалась до 180/95 мм рт. ст.

Появление данной симптоматики он связывал с эмоциональными перегрузками (одновременно работал и учился). Нерегулярно пользовался дибазолом. В период летних каникул самочувствие было хорошим. АД в это время было нормальным.

В день обращения к врачу у больного были неприятности на работе, после чего возникли перечисленные выше симптомы.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести, возбужден, лицо гиперемировано, кожа влажная. Рост 172 см, вес 94 кг. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Левожелудочковый толчок на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны тихие, акцент II тона в зоне аорты, ритм правильный. Пульс напряженный, 85 ударов в минуту. АД 180/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову 9см×8см×7см. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Отёков нет.

В биохимическом анализе крови: общий холестерин 6,5 ммоль/л

На ЭКГ: вольтаж удовлетворителен, электрическая ось сердца горизонтальная, ритм синусовый, зубцы Rv V5, V6 больше, чем в V4.

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Выберите ведущий синдром.
3. Определите дальнейшую тактику ведения больного.

Эталон:

1. Гипертоническая болезнь II стадии, 3 степени, 4 группы риска. Гипертонический криз, осложнённый энцефалопатией.
2. Ведущий синдром – гипертензивный
3. Для купирования гипертонического криза, осложнённого энцефалопатией можно применить эналаприламалеат 1,25 мг на изотоническом растворе хлорида натрия 0,09% 200 мл внутривенно капельно под контролем артериального давления. В плане обследования следует уделить внимание возможному поражению органов мишеней: общий анализ мочи, биохимический анализ крови на мочевины, креатинин, калий, липидный спектр, ультразвуковому исследованию почек, сосудов брахиоцефального ствола, эхокардиографии, консультация офтальмолога с осмотром сосудов глазного дна. Необходимо для исключения вторичных артериальных гипертензий провести обследование на основе стандартов диагностики. В качестве планового лечения следует разработать рекомендации по диетотерапии и оптимизации двигательного режима для снижения веса. В условиях стационара стол №4 (ограничение соли и жидкости, оптимизация по калорийности суточного рациона). Плановое назначение гипотензивной терапии: телмисартан по 0,08 1 раз в сутки. После результатов липидного спектра возможно назначение розувастатина 0,01 1 раз в сутки.

Критерии оценки:

«Отлично» - студент сумел осветить поставленные вопросы в полном объёме с использованием основного и дополнительного учебного материала.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки по 1-2 вопросам, использовал преимущественно основной учебный материал. В целом, диагноз сформулирован верно,

логично обоснован, намечен основной инструментально-лабораторный поиск для второго этапа дифференциальной диагностики. Составлены план неотложной помощи, лист назначения плановой терапии в стационаре и план первичной и вторичной профилактики.

«Удовлетворительно» - студент допустил незначительные ошибки по 3-4 вопросам, использовал основной учебный материал. Диагноз сформулирован верно с небольшими недочётами или наводящими вопросами, неполное обоснование диагноза. В плане обследования имеются недочёты. Составлены план неотложной помощи и лист назначения в стационаре с указанием основных препаратов. Намечен план первичной и вторичной профилактики с небольшими недочётами или наводящими вопросами.

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки. Неверный диагноз. Неумение обосновать свою точку зрения. Неумение составить план обследования и незнание как интерпретировать данные выбранных методов диагностики. Незнание мер неотложной помощи при данном диагнозе. Незнание методов лечения пациентов с данным диагнозом. непонимание понятий первичная и вторичная профилактика, неумение составить план профилактических мероприятий.

Пример клинического анализа ПЗ-17:

Дать расшифровку основных параметров функции внешнего дыхания. Если ли отклонения от нормы и о чем они свидетельствуют, Возможно ли поставить точный диагноз? Какие исследования необходимы для уточнения диагноза?

Спирография	
ЖЕЛ, мл	2900
ЖЕЛ должная, мл	3 800
ОФВ1, л/мин	1900
ОФВ1 должная, л/мин	2400
Глубина дыхания, мл	450
Частота дыхания, в мин	26
Сатурация кислорода	95%
Поглощение кислорода, мл/мин	246
Коэффициент использования кислорода, %	34
Пневмотахометрия	
Мощность вдоха, л/с	- 5,5
выдоха, л/с	- 5,4

Эталон: снижение параметров (ФЖЕЛ, ОФВ1) менее 80% от должного, тахипноэ 26 в мин., снижение оксигенации – свидетельствует о нарушении функциональных параметров по смешанному типу. Необходимо проведение дифференциально-диагностического поиска для уточнения диагноза (рентгенологическое исследование органов грудной клетки, тест с бронходилататором).

Критерии оценки:

«Отлично» - студент сумел осветить поставленный вопрос в полном объёме.

«Хорошо» - студент допустил незначительные ошибки в трактовке результатов анализа.

«Удовлетворительно» - студент допустил значительные ошибки, но смог исправить свой ответ сам, или правильный ответ с помощью наводящих вопросов.

«Неудовлетворительно» - студент допустил грубые ошибки. Неверная интерпретация анализа, незнание нормального уровня лабораторных показателей.

Алгоритм анализа электрокардиограммы:

- 1) Оценка ритма;
- 2) Оценка вольтажа;
- 3) Определение электрической оси сердца;
- 4) Оценка патологических зубцов и интервалов;
- 5) Заключение по ЭКГ.

Критерии оценивания анализа электрокардиограммы:

«Отлично» - студент верно определил ритм, вольтаж, электрическую ось сердца, правильно и полно оценил наличие патологических зубцов и интервалов, дал верное заключение по ЭКГ.

«Хорошо» - студент верно определил ритм, вольтаж, электрическую ось сердца, сделал одну ошибку в оценке патологических зубцов и интервалов, дал частично верное, но не полное заключение по ЭКГ.

«Удовлетворительно» - студент верно определил ритм, вольтаж, электрическую ось сердца, сделал одну ошибку в оценке патологических зубцов и интервалов, дал не верное заключение по ЭКГ.

«Неудовлетворительно» - студент не смог анализировать электрокардиограмму.

Схема написания истории болезни:

1. Титульный лист.
2. Данные расспроса больного:
 - А) Общие сведения (ФИО, возраст, пол, место работы, место жительства и контактный телефон, дата поступления в стационар, предварительный диагноз, дата выписки из клиники);
 - Б) Жалобы предъявляемые больным (сбор жалоб со стороны всех органов и систем);
 - В) История настоящего заболевания;
 - Г) Эпидемиологический анамнез (при подозрении на инфекционное заболевание);
 - Д) Перенесенные ранее заболевания, травмы, ранения, контузии, оперативные вмешательства;
 - Е) Аллергологический анамнез;
 - Ж) Семейный анамнез;
- 3) История жизни.
3. Данные физикального обследования больного:
 - А) Наружное исследование;
 - Б) Нервная система;
 - В) Органы дыхания;
 - Г) Органы кровообращения;
 - Д) Исследование артерий и вен;
 - Е) Органы пищеварения;
 - Ж) Органы мочевого выделения;
 - З) Эндокринная система.
4. Предварительный диагноз (основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания, дата и подпись куратора).
5. План обследования.
6. План лечения.
7. Результаты дополнительных методов исследования.
8. Дифференциальный диагноз методом идентификации и методом исключения по

ведущему синдрому.

9. Клинический диагноз.

10. Обоснование основного заболевания и его осложнений.

11. Этиология и патогенез основного заболевания.

12. Течение болезни.

13. Заключительный эпикриз (ретроспективный анализ).

Критерии и показатели, используемые при оценивании истории болезни:

Критерии	Показатели
Правильность поставленного диагноза. Максимум - 25 баллов	Соответствие поставленного диагноза диагнозу данного больного. Умение правильно сформулировать диагноз согласно современным общепринятым классификациям данной нозологии.
Умение обосновать диагноз. Максимум - 25 баллов	Правильный выбор ведущего синдрома. Верификация диагноза методом идентификации на первом (физикальном) и втором (инструментально-лабораторном) этапах дифференциального диагностического поиска. Использование метода исключения с подбором заболеваний по ведущему синдрому. Умение сформулировать правильные обоснованные выводы.
Умение составлять план обследования. Максимум – 15 баллов	Назначение базовых методов инструментально-лабораторной диагностики. Назначение дополнительных методов инструментально-лабораторной диагностики. Умение интерпретировать результаты.
Правильность составленного плана лечения. Максимум – 30 баллов	Назначение неотложной терапии. Назначение плановой терапии. Проведение первичной и вторичной профилактики с назначением рекомендаций при выписке из стационара.
Грамотность. Максимум-10 баллов.	Соблюдение правил орфографии и пунктуации. Отсутствие стилистических ошибок.

История болезни оценивается по 100 балльной шкале, которые переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

- 80-100 баллов – «отлично»;
- 70-75 баллов – «хорошо»;
- 51-69 баллов – «удовлетворительно»;
- менее 51 балла – «неудовлетворительно».

