

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

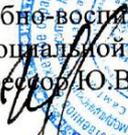
СОГЛАСОВАНО

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

  
« 16 » января 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ЦКМС  
первый проректор – проректор  
по учебно-воспитательной  
и социальной работе  
профессор Ю.В. Щукин

  
« 18 » января 2017 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ**  
**Б.1.В.10**

Рекомендуется для направления подготовки  
**ПЕДИАТРИЯ 31.05.02**

Уровень высшего образования *Специалитет*  
Квалификация (степень) выпускника *Врач-педиатр общей практики*

**Факультет педиатрический**

**Форма обучения очная**

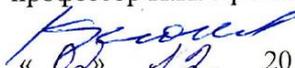
СОГЛАСОВАНО  
Декан педиатрического  
факультета,  
профессор И.В. Макаров

  
« 6 » января 2016 г.

СОГЛАСОВАНО  
Председатель методической  
комиссии по специальности  
профессор Е.С. Гасилина

  
« 5 » января 2016 г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании кафедры  
(протокол № 8, 02.12.16)  
Заведующий кафедрой, з.д.н. РФ,  
профессор Н.Н. Крюков

  
« 02 » января 2016 г.

Самара 20 16

**Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №853 от 17.08.2015 г.**

**Составители рабочей программы:**

Киселева Галина Ивановна, к.м.н., доцент, заведующая учебной частью кафедры внутренних болезней

**Рецензенты:**

Козлова Ирина Валерьевна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой педиатрического и стоматологического факультетов ФГБОУ ВО Саратовского государственного медицинского университета им. В.И.Разумовского Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Либис Роман Аронович, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии им. Р.Г.Межебовского ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

## **1. Планируемые результаты обучения по дисциплине «Актуальные вопросы внутренних болезней»**

**Цель** освоения учебной дисциплины «Актуальные вопросы внутренних болезней» состоит в совершенствовании знаний диагностики и дифференциальной диагностики, умений, навыков лечения и профилактики внутренних болезней.

*При этом задачами* дисциплины являются:

- приобретение студентами знаний в области этиологии, патогенеза, клинических проявлений основных заболеваний внутренней патологии;
- обучение студентов выбору методов лабораторных и инструментальных методов обследования для составления алгоритма дифференциальной диагностики при заболеваниях внутренних органов;
- умению выделить ведущие синдромы для составления алгоритма дифференциальной диагностики в клинике внутренних болезней;
- обучение студентов выбору оптимальных схем лечения и профилактики заболеваний внутренних органов, согласно принципам доказательной медицины;
- ознакомление студентов с принципами внедрения новых методов направленных на охрану здоровья граждан.

**Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих профессиональных, соответствующих медицинскому виду деятельности ПК-5 (А, Б, В), ПК-8 – компетенций:**

**ПК-5 (А, Б, В):** «Готовностью 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».

**ПК-8:** «Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами»;

**профессиональных компетенций соответствующих виду научно-исследовательской деятельности:**

**ПК-22** «Готовность к участию во внедрение новых методов, направленных на охрану здоровья граждан».

**В результате изучения дисциплины студент должен:**

**Знать:**

- основные методы и этапы клинического и физикального обследования терапевтического больного;

- диагностические критерии (клинические, лабораторные, инструментальные) заболеваний внутренних органов;
- знание алгоритма дифференциальной диагностики при заболеваниях внутренних органов;
- знание объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий у пациентов с различными нозологическими формами внутренних болезней;
- новые методы, направленные на охрану здоровья граждан.

***Уметь:***

- определять симптомы и синдромы для диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний внутренних органов;
- составлять план и обследования пациентов с различными заболеваниями внутренних органов;
- составлять план применения адекватных схем лечения заболеваний внутренних органов;
- внедрять новые методы, направленные на охрану здоровья граждан.

***Владеть:***

- навыками применения методов диагностики основных нозологических форм заболеваний внутренних органов;
- умением проведения дифференциального диагноза при заболеваниях внутренних органов в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем – X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;
- приемами оказания адекватного лечения заболеваний внутренних органов и скорой помощи при неотложных состояниях;
- навыками постановки и формализации задач внедрения методов, направленных на охрану здоровья граждан.

**2. Место дисциплины в структуре образовательной программы:**

Дисциплина "Актуальные вопросы внутренних болезней" реализуется в рамках вариативной части БЛОКА 1 «Дисциплины (модули)» в ФГОС ВО и преподается в 10 семестре.

**Предшествующими, на которых непосредственно базируется дисциплина «Актуальные вопросы внутренних болезней» являются:** психология и педагогика; латинский язык; физика; химия; фармакология; биология; микробиология; гистология; анатомия, патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; клиническая фармакология; инфекционные болезни; пропедевтика внутренних болезней; гигиена; факуль-

тетская терапия, профессиональные болезни; общая хирургия; лучевая диагностика, лучевая терапия; факультетская хирургия, урология; дерматовенерология; нефрология; госпитальная терапия.

**Параллельно изучаются:** факультетская терапия, эндокринология; эпидемиология; инфекционные болезни; онкология; травматология, ортопедия; инфекционные болезни у детей.

**Дисциплина "Актуальны вопросы внутренних болезней", является основополагающей для изучения следующих дисциплин:** детская хирургия, клиническая фармакология; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; госпитальная педиатрия; фтизиатрия; судебная медицина.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		10
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>48</b>	<b>48</b>
<i>В том числе:</i>		
Лекции (Л)	14	14
Клинические практические занятия (КПЗ)	34	34
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>24</b>	<b>24</b>
<i>В том числе:</i>		
Работа с лекционным материалом	10	10
Подготовка к практическому занятию	14	14
<b>Вид промежуточной аттестации.</b>	<b>Зачет</b>	<b>Зачет</b>
<b>Общая трудоемкость: часов</b>	<b>72</b>	<b>72</b>
зачетных единиц	2	2

### 4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

#### 4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Кардиология	Классификация основных нарушений ритма и проводимости (нарушения образования импульса, нарушения и аномалии проведения импульса, комбинированные нарушения образования и проведения импульса). Клиническая диагностика нарушений ритма сердца. Роль ЭКГ в диагностике аритмий. Показания и противопоказания к приме-	ПК-5 (А, Б, В) ПК-8 ПК-22

		<p>нению современных антиаритмических средств, их фармакокинетика и фармакодинамика. Осложнения. Поддерживающая терапия медикаментами при ведении больных различными аритмиями. Неотложная помощь при пароксизмальных нарушениях сердечного ритма. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления ритма. Фибрилляция желудочков. Клиника. Реанимационные мероприятия. Синусовая, синусовая, внутрисердечная, частичная, полная атриовентрикулярная блокада. Этиология. Патогенез. Клиника. Влияние на гемодинамику. Прогноз. Лечение. Реанимационные мероприятия при синдроме Морганьи-Эдемса-Стокса. Показания к имплантации искусственного водителя ритма. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта. Этиология, патогенез, клиника. Прогноз. Лечение. Показания к хирургическому лечению при наличии дополнительных путей прохождения импульса. Тромбоэмболия легочной артерии. Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Алгоритмы оказания неотложной помощи. Профилактика и прогноз.</p>	
2.	Пульмонология	<p>Легочное сердце. Определение. Классификация. Принципы диагностики и лечения. Прогноз. Профилактика. Определение классификация дыхательной недостаточности. Основные факторы, приводящие к острой или хронической легочной недостаточности (скопление жидкости в плевре, пневмоторакс, поражение позвоночника, ребер, легочной ткани, сосудов легких, альвеолярного аппарата и др.). Основные показатели газового состава артериальной крови и вентиляции. Методы оценки общей емкости легких. Комплексное лечение острой и хронической дыхательной недостаточности. Неотложная помощь. Тактика ведения больных с острой дыхательной недостаточностью. Значение основных показателей функции дыхания в определении трудоспособности. Особенности лечения дыхательной недостаточности.</p>	<p>ПК-5 (А, Б, В) ПК-8 ПК-22</p>
3.	Гастроэнтерология	<p>Отечно-асцитический синдром. Этиология. Патогенез. Классификация Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики при синдроме желудочной диспепсии. Показания для стационарного обследования и лечения пациентов с синдромом диспепсии. Кислотозависимые заболевания желудка (хронические гастриты, язвенная болезнь, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь).</p>	<p>ПК-5 (А, Б, В) ПК-8 ПК-22</p>

		Алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики при синдроме кишечной диспепсии. Воспалительные заболевания кишечника (неспецифический язвенный колит, болезнь Крона). Ишемическая болезнь кишечника. Синдром раздраженного кишечника. Синдром избыточного бактериального роста. Клинические симптомы. Основные диагностические критерии. Тактика ведения и лечения больных.	
4.	Нефрология	Особенности течения нефротического синдрома у больных с различными заболеваниями внутренних органов (амилоидоз почек, хронический и острый гломерулонефрит, диабетическая нефропатия). Диагностические критерии. Возможности лабораторно-инструментальных методов исследования. Показания для пункционной биопсии почек. Тактика ведения и лечения больных.	ПК-5 (А, Б, В) ПК-8 ПК-22
5.	Ревматология	Суставной синдром. Особенности суставного синдрома при ревматоидном артрите, острой ревматической лихорадке, анкилозирующем спондилите, системных заболеваниях соединительной ткани, воспалительных заболеваний кишечника, подагре, псориатическом артрите, реактивных артритах, анкилозирующем спондилоартрите, группе инфекционных артритов – при гриппе, туберкулезе, остеохондрозе. Артропатия как паранеопластическая реакция. Значение лабораторных и инструментальных методов в диагностике поражения суставов. Тактика ведения и лечения больных.	ПК-5 (А, Б, В) ПК-8 ПК-22
6.	Гематология	Диагностические критерии и методы верификации диагноза при лимфоаденопатии (острые и хронические лейкозы, лимфогранулематоз, инфекционные лимфодениты, метастотическая лимфоаденопатия). Лейкемоидные реакции лимфоидного типа.	ПК-5 (А, Б, В) ПК-8 ПК-22

#### 4.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего час.
		аудиторная				вне аудиторная	
		Лекц.	КПЗ	Сем.	Лаб. зан.	СРС	
1.	Кардиология	2	5			4	11
2.	Пульмонология	2	5			3	10
3.	Гастроэнтерология	4	9			6	19
4.	Нефрология	2	5			3	10
5.	Ревматология	2	5			4	11
6.	Гематология	2	5			4	11
	<b>ВСЕГО:</b>	<b>14</b>	<b>34</b>			<b>24</b>	<b>72</b>

## 5. Тематический план лекций

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час)
1.	Кардиология	<b>Л1.</b> Дифференциальная диагностика нарушений ритма. Принципы антиаритмической терапии.	2
2.	Пульмонология	<b>Л2.</b> Легочное сердце. Диагностика. Классификация. Принципы лечения. Диагностика и лечение дыхательной недостаточности.	2
3.	Гастроэнтерология	<b>Л3.</b> Дифференциальная диагностика и лечение асцита.	2
		<b>Л4.</b> Дифференциальная диагностика диспептического синдрома.	2
4.	Нефрология	<b>Л5.</b> Дифференциальная диагностика нефротического синдрома.	2
5.	Ревматология	<b>Л6.</b> Дифференциальная диагностика суставного синдрома	2
6.	Гематология	<b>Л7.</b> Дифференциальная диагностика лимфоаденопатии.	2
<b>Всего:</b>			<b>14</b>

## 6. Тематический план клинических практических занятий

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика клинических практических занятий	Формы контроля		Трудоемкость (час)
			текущего	рубежного	
1.	Кардиология	<b>КПЗ. 1.</b> Дифференциальная диагностика нарушений ритма. Клиника. ЭКГ-картина. Принципы антиаритмической терапии.	Устный опрос. Решение клинических задач	Тестирование	5
2.	Пульмонология	<b>КПЗ. 2.</b> Легочное сердце Классификация. Диагностика. Принципы лечения. Дыхательная недостаточность. Диагностика. Принципы лечения.	Устный опрос. Решение клинических задач	Тестирование	5
3.	Гастроэнтерология	<b>КПЗ. 3.</b> Дифференциальная диагностика отечно-асцитического синдрома.	Устный опрос. Решение клинических задач	Тестирование	5
		<b>КПЗ. 4.</b> Дифференциальная диагностика диспептического синдрома.	Устный опрос. Решение клинических задач		4
4.	Нефрология	<b>КПЗ. 5.</b> Особенности течения нефротического синдрома у больных с различными заболеваниями внутренних органов.	Устный опрос. Решение клинических задач	Тестирование	5

5.	Ревматология	<b>КПЗ. 6.</b> Дифференциальная диагностика суставного синдрома.	Устный опрос. Решение клинических задач	Тестирование	5
6.	Гематология	<b>КПЗ. 7.</b> Дифференциальная диагностика лимфоаденопатии.	Решение клинических задач		3
		<b>Зачет</b>			2
<b>Итого:</b>					<b>34</b>

## 7. Лабораторный практикум (не предусмотрен)

## 8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся

### 8.1. Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Кардиология	Подготовка к КПЗ: Работа с лекционным материалом. Чтение текста учебника.	4
2.	Пульмонология	Подготовка к КПЗ: Работа с лекционным материалом. Чтение текста учебника.	3
3.	Гастроэнтерология	Подготовка к КПЗ: Работа с лекционным материалом. Чтение текста учебника.	6
4.	Нефрология	Подготовка к КПЗ: Работа с лекционным материалом. Чтение текста учебника.	3
5.	Ревматология	Подготовка к КПЗ: Работа с лекционным материалом. Чтение текста учебника.	4
6.	Гематология	Подготовка к КПЗ: Работа с лекционным материалом. Чтение текста учебника.	4
<b>Итого:</b>			<b>24</b>

### 8.2. Тематика реферативных работ (не предусмотрена)

**8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.** Данные раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельной сети «Методические рекомендации для студента» в составе УМКД.

## 9. Ресурсное обеспечение

### 9.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Внутренние болезни: Учебник для студентов мед.вузов.	Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа-2015	55	-
2.	Внутренние болезни. Учебник в 2-х томах.	В.С.Моисеев, А.И.Мартынов, Н.А.Мухин	М.: ГЭОТАР-Медиа-2015, 896 с.	250	-
3.	Внутренние болезни: Учебник. – В 2-х томах.	Фатенков В.Н.	М.: Медицина, 2008.	150	1
4.	Внутренние болезни: учебник для студентов мед. вузов: в 2 т. 3-е изд.	Под ред. В.С.Моисеева, А.И.Мартынова, Н.А.Мухин.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Т.1.-960 с., Т.2.-895 с.	342	-

### 9.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Диагностический справочник. Настольная книга Терапевта.	Крюков Н.Н., Качковский М.А. Вербовой А.Ф., Бабанов С.А.	М.: Астрель, 2012. – 670 с.	50	30
2.	Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика: Учебное пособие.	Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В.	М.: МЕДпрессинформ, 2011. – 800 с.	25	-
3.	Клиническая электрокардиография: учебное пособие:	Голдбергер А.Л.	М.: ГЭОТАР-Медиа-2009. – 328 с.	100	-
4.	Внутренние болезни по Дэвидсону. Гастроэнтерология. Гепатология: учебное пособие/	под ред. Николаса А.Буна и др.; пер. с англ. под ред. В.Т. Ивашкина.	М., 2009. – 192 с.: ил.	25	-
5.	Внутренние болезни по Дэвидсону. Кардиология. Гематология: учебное пособие/	под ред. Николаса А.Буна и др.; пер. с англ. под ред. В.И. Маколкина, В.И.Ершова.	М., 2009. – 288 с.: ил.	25	-

6.	Внутренние болезни по Дэвидсону. Нефрология. Ревматология: учебное пособие/.	под ред. Николаса А.Буна и др.; пер. с англ. под ред. Н.А.Мухина.	М., 2010. – 176 с.: ил	25	-
7.	Внутренние болезни по Дэвидсону. Пульмонология: учебное пособие/	под ред. Николаса А.Буна и др.; пер. с англ. под ред. С.И.Овчаренко	М., 2009. – 144 с.: ил.	30	-
8.	Основы семиотики заболеваний внутренних органов: Учеб. пособие для студентов учреждений. ВПО, 7-е изд.	А.В.Струтынский (и др.)	М.: МЕДпресс-информ, 2011.	55	1

### 9.3. Программное обеспечение

Общесистемное и прикладное программное обеспечение, в том числе:

- программные средства общего назначения: тестовые редакторы; графические редакторы; электронные таблицы; Веб-браузеры (например: Microsoft Office, One Office; Googl, Opera, Mozilla Firefox, Yandex).
- программное обеспечение по дисциплине: программное обеспечение тестирования (система тестового контроля знаний студентов «SunRavTestOffice»).

### 9.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

<http://www.consilium-medicum.com/>

[www.naukaonline.ru/periodicals/](http://www.naukaonline.ru/periodicals/) - журналы

[www.rmj.ru](http://www.rmj.ru) - Русский медицинский журнал.

[www.mzsrf.ru](http://www.mzsrf.ru) - Медицинские приказы.

[www.bibliomed.ru](http://www.bibliomed.ru) - Всероссийский медицинский портал (информация по мед. книгам, учебникам, приказам, нац. проектам).

<http://www.4medic.ru/> - информационный портал для врачей и студентов

<http://www.rfbr.ru/> - портал РФФИ

<http://ru.wikipedia.org>

<http://ru.wiktionary.org>

### 9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Лекционные занятия:

- комплект электронных презентаций (слайдов).
- аудитория, оснащенная презентационной техникой, проектор, экран, компьютер/ноутбук).

Практические занятия:

- учебные комнаты;
- лаборатории и кабинеты функциональной диагностики, в которых проводится демонстративная часть некоторых практических занятий;
- презентационная техника;
- комплект электронных презентаций (слайдов), фотографии, наборы анализов, наборы ЭКГ, наборы ситуационных задач, электронный вариант тестов.

Самостоятельная работа студента:

- читальные залы; методический кабинет; Интернет-центр и т.п.

## 10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 11,1% от объема аудиторных занятий (72 часа)

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость (час)
1.	Кардиология	<b>Лекция 1.</b> «Дифференциальная диагностика нарушений ритма. Принципы антиаритмической терапии» <b>Лекция-визуализация</b>	2
2.	Пульмонология	<b>Лекция 2.</b> Легочное сердце. Диагностика. Классификация. Принципы лечения. Диагностика и лечение дыхательной недостаточности» <b>Лекция-визуализация</b>	2
3.	Гастроэнтерология	<b>КПЗ. 3.</b> Практическое занятие в форме практикума: клинический разбор тематического больного с заболеванием «Цирроз печени, смешанной этиологии, декомпенсированная форма» с обсуждением алгоритма ведения больного (на этапе аудиторной самостоятельной работы) – в рамках интерактивного метода ситуационного анализа.	1
4.	Ревматология	<b>КПЗ. 6.</b> Практическое занятие в форме практикума: клинический разбор тематического больного с заболеванием «Ревматоидный артрит, серонегативный, ранняя стадия» с обсуждением алгоритма ведения больного (на этапе аудиторной самостоятельной работы) – в рамках интерактивного метода ситуационного анализа.	1
5.	Гематология	<b>Лекция 7.</b> «Дифференциальная диагностика лимфоаденопатии» <b>Лекция-визуализация</b>	2

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

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД).

**Процедура проведения промежуточной аттестации – зачет.**

Зачет проводится в устной форме на последнем практическом занятии и включает 2 этапа:

- 1 этап – проверка практических навыков;
- 2 этап – устное собеседование по вопросам.

**Критерии оценивания зачета:**

Оценка «зачтено» выставляется студенту, который прочно усвоил предусмотренный программный материал; правильно, аргументировано ответил на все вопросы, с приведением примеров; показал глубокие систематизированные знания; без ошибок продемонстрировал практические навыки или допустил некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаружил и исправил.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, который не обладает достаточным уровнем теоретических знаний; не может ответить на дополнительные вопросы, предложенные препода-

вателем; допустил существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполнил практические навыки.

Перечень оценочных средств используемых на зачете:

- А. Список практических навыков.
- Б. Вопросы для устного собеседования.

#### **А. Список практических навыков**

1. Методический расспрос больного.
2. Общий осмотр. Пальпация лимфатических узлов. Осмотр и пальпация суставов.
3. Осмотр и пальпация грудной клетки.
4. Сравнительная и топографическая перкуссия легких.
5. Аускультация легких.
6. Осмотр и пальпация области сердца.
7. Перкуссия относительной и абсолютной тупости сердца.
8. Аускультация сердца.
9. Исследование артериального пульса.
10. Определение артериального давления.
11. Осмотр полости рта и живота.
12. Поверхностная ориентировочная пальпация живота, методическая глубокая скользящая пальпация по методу В. П. Образцова и Н. Д. Стражеско.
13. Аускультация живота.
14. Перкуссия печени. Определение границ и размеров печени.
15. Пальпация печени и желчного пузыря.
16. Перкуссия и пальпация селезенки.
17. Осмотр поясничной и надлобковой областей.
18. Перкуссия почек и мочевого пузыря.
19. Пальпация почек и мочевого пузыря.
20. Пальпация щитовидной железы.
21. Трактовка анализа плевральной жидкости.
22. Чтение и трактовка результатов спирографии.
23. Чтение и трактовка общего анализа мокроты.
24. Чтение и трактовка результатов желудочного зондирования.
25. Чтение и трактовка результатов дуоденального зондирования.
26. Чтение и трактовка копрологического анализа.
27. Чтение и трактовка анализа мочи (общего, по Нечипоренко, Зимницкому, Ребергу).
28. Чтение и трактовка биохимических исследований крови (основных показателей).
29. Чтение и трактовка клинического анализа крови.
30. Техника записи ЭКГ в 12 отведениях.
31. Расшифровка ЭКГ. Трактовка найденных изменений.
32. Расшифровка ЭхоКГ. Трактовка найденных изменений.
33. Антропометрические исследования.
34. Оформление истории болезни, температурного листа.
35. Выделить ведущий синдром и провести дифференциальный диагноз.
36. Обоснование диагноза и умение наметить план дальнейшего обследования и лечения больного.

#### **Критерии оценки практических навыков:**

- Оценка «**Отлично**» – студент обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы) без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков.

- Оценка «*Хорошо*» – студент обладает теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), самостоятельно демонстрирует выполнение практических навыков, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и исправляет.
- Оценка «*Удовлетворительно*» – студент обладает удовлетворительными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), демонстрирует выполнение практических навыков, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.
- Оценка «*Неудовлетворительно*» – студент не обладает уровнем теоретических знаний (не знает методику выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможные осложнения, нормативы), не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

#### **Алгоритм проведения практического навыка:**

1. Провести аускультацию сердца.
2. Фонендоскоп устанавливается в следующих аускультативных точках:
  - 1) в 5-ом межреберье по средино-ключичной линии (место проекции митрального клапана);
  - 2) во 2-м межреберье справа от грудины (место проекции аортального клапана);
  - 3) во 2-м межреберье слева от грудины (место проекции клапана легочной артерии);
  - 4) у мечевидного отростка (место проекции трикуспидального клапана);
  - 5) слева от грудины в 3-4 межреберье (место проекции аортального клапана).
3. В каждой точке оценивается интенсивность 1-го и 2-го тона, появление дополнительного 3-го и 4-го тонов, наличие систолического и диастолического шумов.

#### **Б. Вопросы для устного собеседования**

1. Дыхательная недостаточность. Классификация. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы лечения.
2. Хроническое легочное сердце. Клинические проявления, принципы диагностики и лечения.
3. Легочная гипертензия. Определение. Классификация. Этиология. Патогенез. Диагностика. Лечение.
4. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика.
5. Синдром обструктивного апноэ-гипопноэ сна. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
6. Нарушения ритма и проводимости сердца. Этиология. Патогенез. Классификация.
7. Нарушения ритма сердца. Фибрилляция предсердия, трепетание предсердий. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. ЭКГ-признаки. Тактика лечения.
8. Нарушения автоматизма. Экстрасистолия. Наджелудочковые тахикардии. Этиология. Патогенез. Клиника. ЭКГ-признаки. Принципы лечения.
9. Нарушение проводимости сердца. АВ-блокады. Блокады ножек пучка Гиса. Этиология. Патогенез. Клиника. ЭКГ-признаки. Тактика лечения.
10. Остеоартроз. Этиология. Основные клинические проявления и диагностика.
11. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения полиостеоартроза.
12. Подагра. Клиника. Диагностика. Лечение.
13. Принципы дифференциальной диагностики при суставном синдроме.
14. Нестероидные противовоспалительные препараты. Механизм действия. Классификация. Побочные действия.
15. Глюкокортикостероиды. Принципы лечения. Побочные действия.
16. Нефритический синдром при гломерулонефрите.
17. Нефротический синдром. Дифференциальная диагностика.

18. Хронический гломерулонефрит. Классификация. Диагностические критерии.
19. Принципы лечения хронических гломерулонефритов.
20. Хроническая болезнь почек. Классификация. Клиника. Диагностика.
21. Асцит. Этиология. Клиническая картина. Патогенез асцита при циррозе печени. Методы исследования. Осложнения. Лечение пациента с асцитом.
22. Портальная гипертензия. Этиология. Патогенез портальной гипертензии при циррозе печени. Клиника. Методы исследования. Осложнения. Тактика ведения и лечение пациента с портальной гипертензией.
23. Желтуха. Классификация. Дифференциальный диагноз заболеваний печени сопровождающихся желтухой.
24. Печеночная энцефалопатия. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы исследования. Лечение пациента с печеночной энцефалопатией.
25. Синдром холестаза. Дифференциальная диагностика заболеваний печени сопровождающихся холестазом. Тактика ведения пациента с холестазом.
26. Цитолитический синдром при заболеваниях печени. Маркеры. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся цитолитическим синдромом.
27. Неалкогольная жировая болезнь печени. Этиология. Патогенез. Клиника. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Тактика ведения и лечения больных.
28. Доброкачественные наследственные гипербилирубинемии. Дифференциально-диагностические критерии. Тактика ведения пациента.
29. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика кислотозависимых заболеваний желудка.
30. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика хронических заболеваний кишечника.

#### **Критерии оценивания вопросов**

- Оценка «**Отлично**» – студент сумел осветить поставленные вопросы в полном объеме с использованием основного и дополнительного учебного материала.
- Оценка «**Хорошо**» – студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам поставленного вопроса, использовал преимущественно основной учебный материал.
- Оценка «**Удовлетворительно**» – студент допустил незначительные ошибки по 3-4 аспектам поставленного вопроса, использовал основной учебный материал, однако показал незнание лекционного материала. При ответе использованы наводящие вопросы.
- Оценка «**Неудовлетворительно**» – студент допустил грубые ошибки. Показано незнание основополагающих моментов этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

## **12. Методическое обеспечение дисциплины**

«Методические рекомендации к лекциям», «Методические рекомендации к практическим занятиям», «Фонд оценочных средств», «Методические рекомендации для студента» (в составе УМКД).

### **Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости:**

А. Тестирование.

#### **А. Тестирование**

Тестовое задание к разделу №3 «Гастроэнтерология», КПЗ.3. «Дифференциальная диагностика отечно-асцитического синдрома».

Выберите один или несколько правильных ответов.

- Какие симптомы включает синдром портальной гипертензии?
  - а) асцит;

- б) гепатомегалия;
- в) спленомегалия;
- г) желтуха;
- д) варикозное расширение вен анастомозов.

**Эталон ответа: а, в, д.**

- Положения, не характерные для цирроза печени:
  - а) спленомегалия;
  - б) синдром цитолиза;
  - в) синдром печеночно-клеточной недостаточности;
  - г) синдром неспецифического воспаления;
  - д) синдром левожелудочковой недостаточности.

**Эталон ответа: г, д**

- Перечислите, какие хронические гепатиты не учитываются в Лос-Анджелесской классификации хронических гепатитов?
  - а) вирусные (В, С, D);
  - б) неопределенный вирусный гепатит (F, G);
  - в) аутоиммунный гепатит;
  - г) алкогольный;
  - д) лекарственный;
  - е) криптогенный;
  - ж) герпетический.

**Эталон ответа: г, ж**

#### **Критерии оценки тестов:**

- Оценка «*Отлично*» – 91-100% правильных ответов.
- Оценка «*Хорошо*» – от 81-90% правильных ответов.
- Оценка «*Удовлетворительно*» – 71-80% правильных ответов.
- Оценка «*Неудовлетворительно*» – менее 70%.

#### **Примеры оценочных средств текущего контроля успеваемости:**

- А.** Опрос устный.
- Б.** Решение ситуационных (клинических) задач.

**А. Пример вопросов для устного опроса к КПЗ.1 по теме «Дифференциальная диагностика нарушений ритма. Клиника. ЭКГ-картина. Принципы антиаритмической терапии».**

1. Основы электрофизиологии сердца.
2. Этиология и патогенез нарушений ритма и проводимости сердца.
3. Жалобы, анамнез и физикальное обследование при нарушениях ритма.
4. Инструментальные методы исследования при нарушениях ритма (ЭКГ, Холтер-Мониторирование, Тест с физической нагрузкой, Чрезпищеводная электростимуляция).
5. Классификация антиаритмических препаратов. Свойства антиаритмических препаратов разных классов.
6. Нарушение автоматизма синусового узла.
7. Экстрасистолия. Клиника. ЭКГ-диагностика. Лечение.
8. Наджелудочковая тахикардия. Клиника. ЭКГ-диагностика. Лечение.
9. Фибрилляция предсердий. Электрофизиологические механизмы фибрилляции предсердий. Клиническая симптоматика. ЭКГ-диагностика. Лечение.
10. Желудочковые аритмии и внезапная сердечная смерть. Лечение.

11. Атривентрикулярные блокады. Клиника. ЭКГ-диагностика. Лечение.
12. Желудочковые блокады. ЭКГ-диагностика.

### **Критерии оценивания вопросов**

- Оценка «*Отлично*» – студент сумел осветить поставленные вопросы в полном объеме с использованием основного и дополнительного учебного материала.
- Оценка «*Хорошо*» – студент допустил незначительные ошибки по 1-2 аспектам поставленного вопроса, использовал преимущественно основной учебный материал.
- Оценка «*Удовлетворительно*» – студент допустил незначительные ошибки по 3-4 аспектам поставленного вопроса, использовал основной учебный материал, однако показал незнание лекционного материала. При ответе использованы наводящие вопросы.
- Оценка «*Неудовлетворительно*» – студент допустил грубые ошибки. Показано незнание основополагающих моментов этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, лечения и профилактики заболеваний.

### **Б. Решение ситуационных (клинических) задач**

**Клиническая задача** для раздела №2 «Пульмонология» по теме КПЗ. 2. «Легочное сердце. Классификация. Диагностика. Принципы лечения. Дыхательная недостаточность. Диагностика. Принципы лечения».

У роженицы М. 35 лет, повара, во время первых родов появились сильные боли в грудной клетке, резкая одышка смешанного характера, потеряла сознание. Объективно: общее состояние тяжелое, сознание отсутствует, отмечается сине-багровый цианоз верхней части тела. Дыхание поверхностное до 50 в 1 минуту. При аускультации дыхание в правой половине грудной клетки резко ослаблено, единичные сухие хрипы, в нижних отделах незвучные мелкопузырчатые хрипы. Шейные вены набухшие, пульс нитевидный 100 в 1 минуту. АД - 90/40 мм рт. ст. Сердечные тоны глухие, расщепление второго тона над легочной артерией. Живот увеличен, пальпация не доступна.

#### **Задание:**

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

Результаты дополнительного обследования: Анализ крови: эр. -  $4,5 \times 10^{12}/л$ , Нв - 135 г/л, СОЭ - 15 мм/час, лейкоциты -  $9,5 \times 10^{12}/л$ , п - 2%, с - 65%, э - 2%, м - 10%, л - 21%, белок - 80 г/л, альбумины - 42%, альфа-1 - 8%, альфа-2 - 12%, бета - 18%, гамма - 20%, ПТИ - 105%, время свертывания - 4 мин., ЛДГ - 4,2 мкмоль/ч/л, ЛДГ-1 - 25%, ЛДГ-2 - 26%, ЛДГ-3 - 30%, ЛДГ-4 - 8%, ЛДГ-5 - 11%.

Анализ мочи: соломенно-желтый, реакция кислая, уд. вес - 1016, лейкоциты - 1-2 в п/зр., эп. клетки - 1-2 в п/зр.

ЭКГ - прилагается.

Рентгенография грудной клетки – прилагается.

#### **Эталоны ответа:**

1. Предварительный диагноз: тромбоэмболия легочной артерии.
2. Общий анализ крови, определение активности изоферментов КФК, ЛДГ, определение свертывающей и противосвертывающей системы крови, обзорная рентгенография грудной клетки, электрокардиография.
3. Необходимо провести дифференциальную диагностику с: приступом стенокардии, инфарктом миокарда, расслаивающей аневризмой аорты, плевритом, пневмотораксом, крупозной пневмонией.
4. Борьба с шоком, лечение сердечной недостаточности. Купирование болевого синдрома. Снижение давления в легочной артерии. Тромболитическая и антикоагулянтная терапия.

### **Критерии оценки задачи.**

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

Оценка **«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 и план первичной и вторичной профилактики.

Оценка **«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 план первичной и вторичной профилактики с небольшими недочётами или наводящими вопросами.

Оценка **«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. непонимание понятий первичная и вторичная профилактика, неумение составить план профилактических мероприятий.

### 13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей» изменить квалификацию на «Врач-педиатр».</p>	