

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

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебно-методической
работе и связям с общественностью

профессор Т.А.Федорина

«17» 07 2017г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ЦКМС

первый проректор - проректор по
учебно-воспитательной и социальной
работе

профессор Ю.В.Щукин

«19» 07 2017г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине:

«Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология»

шифр дисциплины Б1.Б.38

рекомендуется для направления подготовки специальности 32.05.01

«Медико-профилактическое дело»

Квалификация: Врач по общей гигиене, по эпидемиологии

Медико-профилактический факультет

форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО

Декан медико-
профилактического
факультета
профессор
И.И. Березин

«22» 06 2017г.

СОГЛАСОВАНО

Председатель методической
комиссии по специальности
профессор
А.А. Суздальцев

«21» 06 2017г.

Программа рассмотрена и одобрена
на заседании кафедр (протокол № 14
от 19.06.17 г.) Заведующий
кафедрой, д.м.н. доцент О.В.
Фатенков

Заведующий кафедрой, профессор
А.Ф. Вербовой

«__»
20. 06 2017г.

Самара 2017 г.

Программа цикла разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» (квалификация «врач по общей гигиене, по эпидемиологии») утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 847 от 12 августа 2010 года.

Составители рабочей программы:

Фатенков О.В. - заведующий кафедрой факультетской терапии ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России, д.м.н., доцент.

Вербовой А.Ф. - заведующий кафедрой эндокринологии ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор.

Галкина М.А. - заведующая учебной частью кафедры факультетской терапии ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России, ассистент.

Шаронова Л.Н. - заведующая учебной частью кафедры эндокринологии ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России, к.м.н., ассистент.

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

Общая часть:

1. Цели и задачи освоения дисциплины «Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология»

Область применения программы

Рабочая программа - является частью основной профессиональной образовательной программы ВО в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 32.05.01 «Медико-профилактическое дело» в части освоения основного вида профессиональной деятельности: диагностической деятельности и соответствующих профессиональных компетенций (ПК).

Цели и задачи

Целью данного цикла является формирование готовности обучаемого к использованию полученных в результате изучения дисциплины «Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология» 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 типичных заболеваний внутренних органов с установлением предварительного и клинического диагноза;
- формирование профессиональных навыков по оказанию неотложной и скорой медицинской 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;
- формирование профессиональных навыков разработки современного комплексного планового физиотерапевтического лечения, адекватного диагнозу и состоянию больного;
- формирование профессиональных навыков умения диагностировать, лечить и планировать мероприятия по профилактике эндокринологических заболеваний;
- 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);
- изучать и анализировать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

Результатом освоения программы является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности - диагностической деятельности и формирование компетенций.

Профессиональные компетенции:

ПК-2 - способность и готовность к использованию современных методов оценки и

коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения.

ПК-12 - способность и готовность к проведению обследований и оценке физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости детей различных возрастных групп, их распределения по группам здоровья на основе результатов периодических медицинских осмотров.

ПК-14 - Способностью и готовностью к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

Знать:

- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях;
- организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях;
- этиологию, патогенез и клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- 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 неотложной и скорой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях у пациентов с заболеваниями внутренних органов;
- меры профилактики наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;
- этиологию, патогенез и эпидемиологию заболеваний эндокринной системы: сахарного диабета, тиреотоксикоза, гипотиреоза, патологию надпочечников, ожирение;
- классификацию и клинические проявления эндокринных заболеваний;
- методы диагностики в эндокринологии;
- методы лечения больных с эндокринной патологией;
- методы профилактики больных с эндокринной патологией;
- прогноз при эндокринной патологии;

- принципы экспертизы трудоспособности больного с эндокринными заболеваниями. Уметь:

- методически правильно собирать анамнестические сведения;
- проводить физикальное обследование больного (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
- определить наиболее информативный план обследования;
- оценить результаты лабораторных и инструментальных исследований;
- сформулировать и обосновать клинический диагноз;

- провести дифференциальную диагностику;
- назначить мероприятия неотложной помощи;
- сформулировать рекомендации пациенту по первичной и вторичной профилактике заболеваний;
- правильно заполнить медицинскую документацию;
- составить план физиотерапевтического лечения при основных терапевтических патологиях;
- выявлять специфические клинические признаки эндокринных заболеваний;
- поставить предварительный диагноз у больного с эндокринной патологией, составить план обследования и оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
- поставить и обосновать клинический диагноз у больного с эндокринной патологией;
- назначить лечение больного с экстренной эндокринной патологией;
- назначить профилактические мероприятия больного с эндокринной патологией;
- оценить прогноз эндокринологических больных;
- правильно заполнить медицинскую документацию при ведении пациента с эндокринологическим заболеванием.

Владеть:

- методами общеклинического обследования;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с формированием плана обследования;
- 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;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- способностью составлять программу первичной и вторичной профилактики для пациентов с заболеваниями внутренних органов;
- алгоритмом формирования плана физиотерапевтического лечения при основных терапевтических патологиях;
- тактикой ведения больного с эндокринной патологией;
- проведением диагностики больного с эндокринной патологией;
- назначением неотложного лечения больного с эндокринной патологией;
- назначением профилактических мероприятий для больного с эндокринной патологией;
- оценкой прогноза больного с эндокринной патологией;
- проведением экспертизы трудоспособности больных с эндокринной патологией.

2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология» относится к Б1.Б.38.

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.

После завершения обучения по данной дисциплине студенты смогут перейти к изучению военно-полевой терапии, профессиональным болезням, реаниматологии, интенсивной терапии, инфекционных болезней, паразитологии, эпидемиологии, военной

эпидемиологии, гигиены питания, коммунальной гигиены, гигиены труда, экономики здравоохранения, лучевой диагностике.

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего часов	Семестры	
		VII	VIII
Аудиторные занятия (всего)	144	96	48
В том числе:			
Лекции	44	31	13
Практические занятия (ПЗ)	100	65	35
Самостоятельная работа (всего)	72	43	29
В том числе:			
Написание амбулаторной карты	5	-	5
Работа с лекционным материалом и учебной литературой	30	15,5	14,5
Выполнение домашнего задания к занятию	20	15	5
Подготовка к тестированию	17	12,5	4,5
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	36	-	36
Общая трудоемкость			
часов	252	130	113
зачетных единиц	7	3,61	3,14

3.1. Объем и виды учебной работы по частям дисциплин

Виды учебной работы.	Всего часов.	Части дисциплин и семестры		
		Часть 1. Внутренние болезни. Общая физиотерапия.		Часть 2. Эндокринология
		VII	VIII	VII
Аудиторные занятия (всего)	144	48	48	48
В том числе:				
Лекции	44	13	13	18
Практические занятия (ПЗ)	100	35	35	30
Самостоятельная работа (всего)	72	28	29	15
В том числе:				
Написание историй болезни	5	-	5	-
Работа с лекционным материалом и учебной литературой	30	13	14,5	2,5
Выполнение домашнего задания к занятию	20	5	5	10
Подготовка к тестированию	17	10	4,5	2,5
Вид промежуточной аттестации (экзамен)	36	-	36	-
Общая трудоемкость				
часов	252	76	113	63
зачетных единиц	7	2,11	3,14	1,75

Часть 1. Внутренние болезни. Общая физиотерапия.

1. Цели и задачи освоения раздела «Внутренние болезни. Общая физиотерапия» дисциплины «Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология».

Целью данного раздела является формирование готовности обучаемого к использованию полученных в результате изучения раздела «Внутренние болезни. Общая физиотерапия» дисциплины «Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология» 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 типичных заболеваний внутренних органов с установлением предварительного и клинического диагноза;
- формирование профессиональных навыков по оказанию неотложной и скорой медицинской 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;
- формирование профессиональных навыков разработки современного комплексного планового физиотерапевтического лечения, адекватного диагнозу и состоянию больного;
- 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);
- изучать и анализировать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования.

2. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Раздел «Внутренние болезни. Общая физиотерапия» дисциплины «Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология» относится к Б1.Б.38

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.

После завершения обучения по данной дисциплине студенты смогут перейти к изучению военно-полевой терапии, профессиональным болезням, реаниматологии, интенсивной терапии, инфекционных болезней, паразитологии, эпидемиологии, военной эпидемиологии, гигиены питания, коммунальной гигиены, гигиены труда, экономики здравоохранения, лучевой диагностике.

3. Требования к результатам освоения раздела дисциплины

Результатом освоения программы является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности - диагностической деятельности и формирование компетенций.

Профессиональные компетенции:

ПК-2 - способность и готовность к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения.

ПК-12 - способность и готовность к проведению обследований и оценке физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и заболеваемости детей различных возрастных групп, их распределения по группам здоровья на основе результатов периодических медицинских осмотров.

ПК-14 - Способностью и готовностью к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

Знать:

- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях;
- организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях;
- этиологию, патогенез и клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- 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 неотложной и скорой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях у пациентов с заболеваниями внутренних органов;
- меры профилактики наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных;

Уметь:

- методически правильно собирать анамнестические сведения;
- проводить физикальное обследование больного (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);
- определить наиболее информативный план обследования;
- оценить результаты лабораторных и инструментальных исследований;
- сформулировать и обосновать клинический диагноз;
- провести дифференциальную диагностику;
- назначить мероприятия неотложной помощи;
- сформулировать рекомендации пациенту по первичной и вторичной профилактике заболеваний;

1	2	3	4
1.	ведение в курс внутренних болезней.	<p>Общие вопросы. Внутренние болезни и их место в ряду других медицинских дисциплин. Основные отечественные терапевтические школы. Особенности медицинского обслуживания терапевтических больных. Организация работы в терапевтическом отделении больницы. Основы медицинской деонтологии. Особенности психологии общения с пациентом. Поведение у постели больного. Внешний вид. Работа с родственниками пациента. Основные задачи при изучении внутренних болезней. Медицинская документация в терапевтическом отделении стационара. Понятие предварительного, клинического и заключительного диагноза. Дифференциальная диагностика. Понятие о методе идентификации и исключения. Обсуждение схемы истории болезни для студентов 4 курса. Курация пациентов. Демонстрация преподавателем методики сбора анамнеза, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации. Отработка студентами методики сбора анамнеза, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации. Отработка принципов дифференциальной диагностики заболеваний. Интерпретация инструментальных и лабораторных данных и применение выводов для дифференциальной диагностики. Документирование и анализ полученных данных. Ведение истории болезни.</p>	ПК-2, ПК-12, ПК-14.
2.	Кардиология.	<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. Неотложная помощь.</p>	ПК-2, ПК-12, ПК-14.

		<p>Устранение факторов риска. Дифференцированный подход с учетом клинических особенностей, наличия сопутствующих заболеваний. Принципы подбора медикаментов с целью вторичной профилактики осложнений гипертонической болезни (ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, антагонистов ангиотензин II рецепторов, Р-блокаторов, диуретиков, блокаторов кальциевых каналов,).</p> <p>Прогноз. Экспертиза трудоспособности.</p> <p>Профилактика. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.</p> <p style="text-align: center;">Атеросклероз.</p> <p>Социальное значение проблемы. Эпидемиология. Патогенез. Основные факторы риска при атеросклерозе (нарушения липидного обмена, гипертоническая болезнь, курение, ожирение, гиподинамия). Особенности клинических проявлений. Лабораторная диагностика. Классы липопротеидов (хиломикроны, липопротеиды очень низкой плотности (пре Р- липопротеиды), липопротеиды низкой плотности (Р- липопротеиды), липопротеиды высокой (плотности). Типы липопротеидемий по Фредриксону. Роль холестерина. 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.</p> <p>Первичная и вторичная профилактика атеросклероза. Устранение факторов риска (диета, физическая активность, лечение гипертензии, отказ от курения, снижение массы тела, устранение гиподинамии). Современные Российские рекомендации по коррекции дислипидемии и достижению целевых уровней липопротеидов крови у пациентов различных групп стратификации риска 5-летней смертности от сердечнососудистых заболеваний.</p> <p style="text-align: center;">Ишемическая болезнь сердца.</p> <p>Понятие об ишемической болезни сердца (ИБС). Актуальность проблемы (социальное</p>	
--	--	---	--

		<p>значение, эпидемиология). Факторы риска ИБС, их значение. Классификация ИБС.</p> <p>Стенокардия.Патогенез болевого синдрома (роль тромбоза коронарных артерий, функциональных и анатомических факторов). Понятие гибернации, оглушённости миокарда, прекондиционирования. Клинические варианты стенокардии (напряжения и покоя, стабильная и нестабильная, впервые возникшая, прогрессирующая, постинфарктная, после реваскуляризации, спонтанная).</p> <p>Характеристика болей при стенокардии. Роль ЭКГ в выявлении коронарной недостаточности (ЭКГ с фармакологическими и нагрузочными пробами). Радионуклидные методы. Роль инвазивных методов (коронарография) электрофизиологическое исследование. Дифференциальная диагностика по синдрому кардиалгии.</p> <p>Неотложная терапия стенокардии. Купирование приступа и предупреждение болевых приступов (нитраты, Р- адреноблокаторы, антагонисты кальция продленного действия, ивабрадин). Значение физических тренировок в комплексном лечении и профилактике. Показания к хирургическому лечению. Место статинов и антиагрегантной терапии в первичной и вторичной профилактике стенокардии. Прогноз. Трудовая экспертиза.</p> <p>Острый коронарный синдром. Понятие, классификация, неотложная терапия, профилактика.</p> <p>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> <p>Дифференцированный диагноз. Осложнения: кардиогенный шок, нарушения ритма и проводимости, сердечная недостаточность, аневризма сердца, тампонада сердца, постинфарктный синдром.</p> <p>Неотложная терапия. Купирование боли.</p>	
--	--	--	--

		<p>Врачебная тактика на догоспитальном, госпитальном, санаторном, поликлиническом этапах. Ограничение зоны некроза (нитроглицерин, тромболитические ферменты, антикоагулянты, антиагреганты, Р-адреноблокаторы, антагонисты кальция пролонгированного действия, нитраты). Значение раннего назначения статинов. Борьба с кардиогенным шоком, сердечной недостаточностью, аритмиями. Принципы реанимации больных при внезапной клинической смерти. Реабилитация больных. Медицинский, физический, психологический, профессиональный и социальный аспекты реабилитации. Первичная и вторичная профилактика. Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Трудовая экспертиза и трудоустройство. Диспансеризация.</p> <p>Нарушения ритма и проводимости.</p> <p>Методика анализа ЭКГ. Актуальность проблемы. Современные представления о патогенезе аритмий, Классификация аритмий. Методы диагностики. Нагрузочные пробы. Неотложная терапия при нарушениях ритма. Классификация и механизм действия антиаритмических средств. Профилактика тромбоэмболий.</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. Неотложная 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.</p>	
--	--	---	--

		<p>Осложнения. Показания для устранения фибрилляции предсердий. Неотложная терапия при пароксизмальной, персистирующей формах фибрилляции предсердий. Профилактика осложнений при постоянной форме фибрилляции предсердий. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления ритма. Профилактика рецидива фибрилляции предсердий. Профилактика тромбоэмболий. Трудовая экспертиза. Прогноз.</p> <p>Трепетание предсердий. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая симптоматика. Изменения ЭКГ. Дифференциальная диагностика с фибрилляцией предсердий. Осложнения. Прогноз. Тактика ведения пациентов. Показания к электроимпульсной терапии. Профилактика тромбоэмболий.</p> <p>Фибрилляция желудочков. Патогенез. Клиника. ЭКГ-признаки. Неотложная терапия. Роль палат интенсивного наблюдения в предупреждении, диагностике и терапии фибрилляции желудочков.</p> <p>Нарушение проводимости Патогенез. Классификация (атриовентрикулярные блокады I, II, III степени). Диагноз и дифференциальный диагноз. Характер ЭКГ- изменений. Клинические проявления. Изменения гемодинамики при различных нарушениях проводимости. Осложнения (синдром Морганьи - Эдемса - Стокса, сердечная недостаточность, нарушения ритма) и их профилактика. Врачебная тактика при остро возникших нарушениях А-В проводимости. Показания к имплантации кардиостимулятора. ЭКГ при искусственном водителе ритма. Трудовая экспертиза. Прогноз.</p> <p>Острая сердечная недостаточность и тромбоэмболия лёгочной артерии.</p> <p>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</p>	
--	--	---	--

		<p>применения лекарственных средств. Оксигенотерапия. Пеногасители. Профилактика. Кардиогенный шок. Этиология. Патогенез. Клиника и неотложная терапия кардиогенного шока.</p> <p>Тромбоэмболия лёгочной артерии. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз. Неотложная терапия.</p> <p>Хроническая сердечная недостаточность.</p> <p>Актуальность проблемы. Современные представления о патогенезе сердечной недостаточности. Особенности изменений метаболизма миокарда при 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.</p> <p>Классификация сердечной недостаточности. Клинические критерии стадий хронической сердечной недостаточности по Стражеско, Василенко, Лангу(Н0, Н I, Н II А, Н II Б, Н Ш).Критерии I, II, III, IV функциональных классов хронической сердечной недостаточности по NYHA. Механизм действия и классификация Р- адреноблокаторов, ингибиторов ангиотензин- превращающего фермента (АПФ), антагонистов рецепторов ангиотензина, мочегонных средств, сердечных гликозидов, антагонистов альдостерона. Лечение хронической сердечной недостаточности. Роль режима, диеты. Особенности врачебной тактики с учетом основного патологического процесса и стадии сердечной недостаточности. Показания и противопоказания к применению основных групп патогенетической терапии. Профилактика тромбоэмболии. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Врачебно-трудовая экспертиза и прогноз.</p>	
3.	Пульмонология.	<p>Острый бронхит.</p> <p>Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Инструментально-лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии. Первичная и вторичная</p>	ПК-2, ПК-12, ПК-14.

		<p>профилактика. Физиотерапия. Лечебная дыхательная гимнастика.</p> <p style="text-align: center;">Пневмонии.</p> <p>Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Клинические, рентгенологические, лабораторные критерии пневмоний различной этиологии. Особенности течения пневмоний у лиц различного возраста (подростки, молодые и пожилые люди). Течение пневмоний у лиц с тяжелыми соматическими заболеваниями, иммунодефицитными состояниями. Пневмонии внебольничные и госпитальные (нозокомиальные). Дифференциальный диагноз.</p> <p>Оценка степени тяжести. Осложнения. Фазы заболевания. Формулировка диагноза. Лечение в зависимости от этиологического фактора. Профилактика осложнений. Лечебная дыхательная гимнастика. Исходы болезни. Прогноз.</p> <p style="text-align: center;">Бронхиальная астма.</p> <p>Определение. Эпидемиология. Факторы риска: предрасполагающие (наследственность), вызывающие воспаление ("индукторы") дыхательных путей (аллергены- бытовые и внешние, профессиональные сенсibilизаторы- лекарства и пищевые добавки. Факторы усугубляющие: курение, загрязнение воздуха, вирусная респираторная инфекция, питание, Факторы, способствующие обострению астмы ("триггеры") - аллергены, респираторные инфекции, физическая нагрузка, гипервентиляция, изменения погоды, двуокись серы, пища, гастроэзофагальный рефлюкс, менструация, холодный воздух.</p> <p>Клинические проявления. Диагностические критерии. Классификация. Критерии степени тяжести. Осложнения. Дифференциальный диагноз. Астматический статус, классификация. Критерии диагноза и стадии течения. Международные рекомендации GINA. Купирование приступа и астматического статуса. Профилактика обострений бронхиальной астмы в межприступном периоде. Физиотерапевтические методы лечения, Санаторно-курортное лечение. Профилактика. Прогноз. Трудоустройство.</p>	
--	--	--	--

		<p>Хроническая обструктивная болезнь лёгких.</p> <p>Понятие. Классификация. Клинические формы. Клиническая картина. Диагностика. Спирометрия. Медикаментозные пробы на обратимость бронхообструкции. Течение, осложнения, прогноз. Международные рекомендации GOLD. Профилактика обострений. Эмфизема легких. Определение понятия. Классификация. Первичная и вторичная эмфизема. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Значение инструментальных методов в диагностике. Течение, осложнения, прогноз. Первичная и вторичная профилактика. Дыхательная недостаточность: обструктивная, рестриктивная, смешанная. Степени тяжести. Диагностика по данным пульсоксиметрии. Легочное сердце. Легочное сердце острое и хроническое, этиология, патогенез, классификация, проявления и стадии течения. Дополнительные методы исследования. Гипертония малого круга кровообращения. Патогенез гемодинамических расстройств. Первичная и вторичная профилактика.</p>	
4.	Г астроэнтерология.	<p>Кислотозависимые заболевания ЖКТ.</p> <p>Г астроэзофагеально-рефлюксная болезнь.</p> <p>Определение. Распространенность. Этиология. Клиническая картина. Классификация. Диетотерапия, медикаментозная коррекция с профилактикой осложнений.</p> <p>Хронический гастрит.</p> <p>Определение. Распространенность. Этиология (ведущие экзогенные и эндогенные факторы, роль <i>Helicobacter pylori</i>). Патогенез (значение нарушения секреторной и моторной функции желудка). Клиническая картина. Основные синдромы. Классификация по морфологическому, функциональному и этиологическим принципам.</p> <p>Хронический гастрит, ассоциированный с <i>Helicobacter pylori</i>, аутоиммунный, рефлюкс-гастрит, лекарственный и идиопатический. Дифференциальный диагноз. Значение рентгенологического, эндоскопического исследования, возможности гастробиопсии.</p>	ПК-2, ПК-12, ПК-14.

		<p>Оценка результатов исследования желудочного содержимого. Течение. Осложнения. Прогноз. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>Хронический гастрит с секреторной недостаточностью. Клинические особенности. Диетотерапия, медикаментозная коррекция с профилактикой осложнений. Санаторнокурортное лечение.</p> <p>Хронический гастрит с сохраненной и повышенной секрецией. Клинические особенности. Диетотерапия, медикаментозная коррекция с профилактикой осложнений. Диспансеризация. Санаторно-курортное лечение.</p> <p>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.</p> <p>Этиология. Основные и предрасполагающие факторы. Мультифакториальность патогенеза. Понятие о факторах "защиты" и "агрессии" при язвенной болезни. Патофизиологические особенности язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, зависимость от локализации язвы. Диагноз. Значение анамнеза, физикального и лабораторно-инструментального обследования, рентгенологического и эндоскопического методов исследования. Выявление нарушений секреторной и моторной функции желудка.</p> <p>Клинические особенности течения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.</p> <p>Осложнения: перфорация, кровотечение, пенетрация, стеноз привратника, малигнизация, вовлечение других органов желудочно - кишечного тракта. Особые формы язвенной болезни (язва пилорического отдела, постбульбарные язвы, множественные, гигантские язвы, ювенильные и язвы у стариков). Дифференциальный диагноз.</p> <p>Дифференцированное лечение язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности диеты. Лечение с учетом пилорического хеликобактера.</p> <p>Медикаментозные препараты: блокаторы протонной помпы, холинолитики, антациды,</p>	
--	--	--	--

		<p>блокаторы H2 - рецепторов, средства стимулирующие регенерацию слизистой и защищающие ее. Первичная и вторичная профилактика. Физиотерапия. Абсолютные и относительные показания к хирургическому лечению. Трудовая экспертиза.</p> <p>Хронический гепатит.</p> <p>Определение. Эпидемиология. Этиология (вирус В, D, С, алкоголь, промышленные вредности, медикаменты). Патогенез. Роль репликации вирусной инфекции и иммунологических нарушений. Клинические и лабораторные признаки гепатита: мезенхимального воспаления, цитолиза, холестаза, гепатодепрессии. Диагностика. Значение биопсии печени радионуклидных и иммунологических методов исследования в верификации диагноза. Дифференциальный диагноз.</p> <p>Классификация хронических гепатитов и циррозов, принятая на всемирном конгрессе гастроэнтерологов (Лос-Анджелес, 1994). Понятие о неалкогольном стеатогепатите.</p> <p>Лечение гепатита. Противовирусные препараты. Гепатопротекторы. Показания к применению кортикостероидных и иммуносупрессорных средств. Методы экстракорпоральной детоксикации (гемосорбция, плазмаферез). Санаторнокурортное лечение. Трудоспособность, профилактика.</p> <p>Цирроз печени.</p> <p>Определение. Эпидемиология. Этиология (роль вирусов, алкоголя, иммунных нарушений, нарушений метаболизма железа и меди, заболевания внутри- и внепеченочных желчных ходов, обструкции венозного оттока, токсигенных и лекарственных веществ). Патогенез. Морфологическая и клиническая классификация циррозов. Клиническая картина болезни. Основные клинические синдромы. Особенности клинического течения циррозов различной этиологии. Возможности клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Диагностические критерии. Ключевые и вспомогательные. Клинические, лабораторные и инструментальные критерии паренхиматозной и сосудистой (в системе воротной вены) декомпенсации цирроза</p>	
--	--	--	--

		<p>печени. Осложнения циррозов.</p> <p>Тактика ведения пациента с циррозом печени. Режим. Диета. Медикаментозная коррекция и профилактика осложнений. Экстренная терапия кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода. Показания к трансплантации печени. Первичная и вторичная профилактика. Экспертиза трудоспособности.</p>	
5.	Нефрология.	<p>Хронический пиелонефрит.</p> <p>Определение. Распространенность. Этиология и патогенез. Роль инфекции, мочекаменной болезни, нарушений уродинамики. Связь с острым пиелонефритом, патогенез. Классификация. Клинические «маски» (гипертензия артериальная, анемия, гиперазотемический синдром). Варианты клинического течения. Осложнения. Первичная и вторичная профилактика. Роль диспансеризации и дополнительных методов исследования в диагностике различных клинических вариантов пиелонефрита. Почечная колика. Клиника. Диагностика. Неотложная терапия.</p> <p>Хроническая болезнь почек.</p> <p>Хроническая болезнь почек. Способы определения скорости клубочковой фильтрации. Понятие нефропротекции. Хроническая почечная недостаточность. Клинико-лабораторная характеристика. Особенности течения почечной недостаточности при хроническом пиелонефрите. Первичная и вторичная профилактика. Диспансеризация и медикосоциальная адаптация. Экспертиза трудоспособности.</p>	ПК-2, ПК-12, ПК-14.
6.	Общая физиотерапия.	<p>Понятие физиотерапевтического лечения. Виды физиотерапевтического лечения. Показания к проведению терапии с целью первичной и вторичной профилактики. Использование физиотерапевтических методов в клинической практике. Показания и противопоказания при пульмонологических заболеваниях. Показания и противопоказания при кардиологических заболеваниях. Показания и противопоказания при гастроэнтерологических заболеваниях. Показания и противопоказания при нефрологических и гинекологических</p>	ПК-2, ПК-12, ПК-14.

		заболеваниях. Показания и противопоказания при заболеваниях суставов и травмах. Виды физиотерапевтического лечения при каждой нозологической единице. Медицинская документация в физиотерапевтическом отделении стационара. Правила оформления карты больного, лежащего в физиотерапевтическом отделении. Демонстрация преподавателем методики сбора анамнеза, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации с целью определения показаний и противопоказаний к физиотерапевтическому лечению. Отработка студентами методики сбора анамнеза, осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации с последующим выбором рационального метода физиотерапевтического лечения. Ведение карты физиотерапевтического больного.	
--	--	---	--

5.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Профессиональные болезни, военно-полевая терапия	+	+	+	+	+
2	Гигиена питания	+			+	
3	Коммунальная гигиена			+		+
4	Гигиена труда		+	+		+
5	Экономика здравоохранения	+	+	+	+	+
6	Эпидемиология, военная эпидемиология.	+		+	+	+
7	Инфекционные болезни, паразитология	+		+		
8	Реаниматология, интенсивная терапия	+	+	+		
9	Лучевая диагностика		+	+		

5.3. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы			Всего часов
		Лекц.	Практ. занят.	СРС	
1.	Введение в курс внутренних болезней.	2	5	4	11

2.	Кардиология.	10	30	25	65
3.	Пульмонология.	6	15	10	31
4.	Гастроэнтерология.	4	10	10	24
5.	Нефрология.	2	5	4	11
6.	Общая физиотерапия.	2	5	4	11
Итого:		26	70	57	153

6. Лекции

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Введение в курс внутренних болезней.	Л-1. Введение в курс внутренних болезней. Цели и задачи обучения на кафедре. Основные отечественные терапевтические школы. История кафедры факультетской терапии СамГМУ.	2
2.	Кардиология.	Л-2. Гипертоническая болезнь. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.	2
		Л-3. ИБС. Стенокардия. Острый коронарный синдром. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение, первичная и вторичная профилактика.	2
		Л-4. ИБС. Инфаркт миокарда. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Дифференциальная диагностика. Лечение, первичная и вторичная профилактика.	2
		Л-5. Нарушения ритма и проводимости сердца. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Электрокардиографическая диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.	2
		Л-6. Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.	2
3.	Пульмонология	Л-7. Пневмонии. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение и профилактика.	2
		Л-8. Бронхиальная астма. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. Астматический статус.	2
		Л-9. Хроническая обструктивная болезнь легких. Хроническое лёгочное сердце. Определение.	2

		Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение и профилактика.	
4.	Гастроэнтерология.	Л-10. Кислотозависимые заболевания ЖКТ. Гастроэзофагеально-рефлюксная болезнь. Хронический гастрит. Язвенная болезнь. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.	2
		Л-11. Хронические гепатиты. Цирроз печени. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение и профилактика.	2
5.	Нефрология.	Л-12. Хронический пиелонефрит. Хроническая болезнь почек. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Инструментальная и лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.	2
6.	Общая физиотерапия	Л-13. Общая физиотерапия. Понятие общей физиотерапии. Показания и противопоказания к проведению терапии. Виды физиотерапевтического лечения. Физиотерапия при различных патологиях органов и систем. Медицинская документация в физиотерапевтическом отделении стационара.	2
Итого:			26

7. Практические занятия

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Формы контроля		Трудоемкость (час.)
			Текущего	Рубежного	
1.	Введение в курс внутренних болезней.	ПЗ-1. Введение в курс внутренних болезней. Курация больного.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач.		5

2.	Кардиология	ПЗ-2. Гипертоническая болезнь. Вторичные артериальные гипертензии.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
		ПЗ-3. Атеросклероз. ИБС. Стенокардия. ОКС.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
		ПЗ-4. ИБС. Инфаркт миокарда.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
		ПЗ-5. Нарушения ритма и проводимости сердца.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
		ПЗ-6. Острая сердечная недостаточность. ТЭЛА.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
		ПЗ-7. Хроническая сердечная недостаточность.	Опрос, проведение тестирования,		5

			решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		
3.	Пульмонология.	ПЗ-8. Острый бронхит. Пневмонии.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
		ПЗ-9. Хроническая обструктивная болезнь легких. Хроническое лёгочное сердце.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
		ПЗ-10. Бронхиальная астма.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
4.	Гастроэнтерология.	ПЗ-11. Кислотозависимые заболевания ЖКТ. Хронический гастрит. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
		ПЗ-12. Цирроз печени.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуаци-		6

			онных задач, интерпретация анализов.		
5.	Нефрология.	ПЗ-13. Хронический пиелонефрит. Хроническая болезнь почек.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
6.	Общая физиотерапия.	ПЗ-14. Общая физиотерапия.	Опрос, проведение тестирования, решение ситуационных задач, интерпретация анализов.		5
Итого:					70

8. Лабораторный практикум

Не предусмотрен

9. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы

9.1. Содержание самостоятельной работы.

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоемкость (час)
1.	Введение в курс внутренних болезней.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Повторение методики обследования больного, пройденной на предыдущем курсе: расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация.	4
2.	Кардиология.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Подготовка к тестированию. Написание истории болезни.	25
3.	Пульмонология.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию.	10

		Подготовка к тестированию. Написание истории болезни.	
4.	Гастроэнтерология.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Подготовка к тестированию. Написание истории болезни.	10
5.	Нефрология.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Подготовка к тестированию. Написание истории болезни.	4
6.	Общая физиотерапия.	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Подготовка к тестированию. Написание истории болезни.	4
7.	Подготовка к экзамену.	Повторение и закрепление изученного материала (работа с лекционным материалом, учебной литературой), формулировка вопросов, предэкзаменационные индивидуальные и групповые консультации с преподавателем.	24
Итого:			81

10. Ресурсное обеспечение

10.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Г од, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотек	на кафедре
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

10.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Г од, место издания	Кол-во экземпляров	
				в	на

				библиотек	кафедры
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 (исходный уровень знаний) [Текст] : учеб.- метод. пособие.	Давыдкин И.А., Краснов А.Н., Лебедев Е.А.	Самара : Офорт, 2012. - 335 с.	3	
7.	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : Учеб.пособие для студентов учрежд.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	И. Л. Давыдкин [и др] ¹ .	ГОУ ВПО "СамГМУ МЗ и СР РФ". -	1	

	заболеваний органов дыхания. Учеб. пособие для системы вуз. и послевуз. подгот. врачей.		Самара : Офорт, 2012. - 248 с.		
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 учрежд.ВПО.	Пер.с англ. / Ред. :Н.А.Бун,Н.Р. Колледж,Б.Р.Уолк ер 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 ППОВ.	Ассоц.ревматологов России;Под ред.Е.Л.Насонова.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 738с.	5	
16.	Диагностика и лечение в ревматологии.Проблем- ный 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	

10.3. Программное обеспечение

Электронная версия Учебно-методического комплекса.

10.4. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Перечень интернет-сайтов:

[http:// studmedlib. ru](http://studmedlib.ru)

[http:// cardio site.ru](http://cardio.site.ru)

[http:// doctor-ru. org](http://doctor-ru.org)

<http://wikipedia.org>

<http://bigmeden.ru>

10.5. 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 «STAT» с наладонным компьютером; продвинутый реанимационный манекен «Сюзи», реанимационная система «Кризис», интерактивный манекен системы SimPad 3G с моделированием клинко-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.

11. 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 19,79% от объема аудиторных часов.

№	Наименование раздела (перечислить те	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
---	--------------------------------------	--	---------------------

	разделы, в которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии)		
1.	Введение в курс внутренних болезней.	ПЗ-1. Видеофильм «Клиника факультетской терапии». ПЗ-1. Видеофильм «Методика обследования терапевтического больного».	0,5 0,5
2.	Кардиология.	ПЗ-3. Отработка методики снятия электрокардиограмм с их интерпретацией (аппараты ЭКГ одноканальные ЭКГ1Т-03М2, аппарат ЭКГ трехканальный HeartScreen). ПЗ-4. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины ритма галопа при инфаркте миокарда (реанимационная система «Кризис»). ПЗ-5. Занятия с использованием интерактивного манекена системы SimPad 3G с моделированием клиничко-диагностических ситуационных задач в рамках соответствующих кардиологических тем. ПЗ-6. Оказание неотложной реанимационной помощи при остановке сердца. Тренировка на симуляционном манекене (реанимационный манекен «STAT» с наладонным компьютером; продвинутый реанимационный манекен «Сюзи»). ПЗ-7. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при кардиомегалии (хроническая сердечная недостаточность) (реанимационная система «Кризис»).	2 2 2 2 2
3.	Пульмонология.	ПЗ-8. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при пневмонии (реанимационная система «Кризис»). ПЗ-8. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при остром бронхите (реанимационная система «Кризис»).	1 1

		ПЗ-10. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при бронхиальной астме (реанимационная система «Кризис»). ПЗ-9. Занятие на интерактивном симуляционном манекене в центре практических навыков с моделированием аускультативной картины при хронической обструктивной болезни лёгких (реанимационная система «Кризис»).	2 2
4.	Гастроэнтерология.	Л-10. Видеофильм «Кислотозависимые заболевания ЖКТ».	0,5
5.	Нефрология.	ПЗ-13. Практическое занятия с использованием мультимедийной презентации.	1
6.	Общая физиотерапия.	Л-13. Лекция-дискуссия.	0,5
Итого:			19

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

Процедура проведения промежуточной аттестации (экзамена):

1. Экзамен проводится строго в соответствии с расписанием экзаменационных сессий, утвержденных ректором университета.
2. При явке на экзамен, студенты обязаны иметь при себе зачетную книжку и студенческий билет. Обязательно наличие медицинского халат и шапочки.
3. Экзамен проводится в учебной аудитории кафедры факультетской терапии (Клиники СамГМУ). Студентов по три человека приглашают в учебную аудиторию, где каждый студент получает экзаменационный билет, предоставляется 30 минут на письменную подготовку к сдаче экзамена. Экзамен сдается в устной форме. Экзаменатору предоставляется право задавать студентам дополнительные вопросы сверх билетов, в пределах учебной программы. Ответ оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».
4. Результаты аттестации студентов проставляются в аттестационной ведомости.
5. Студенты не согласные с оценкой их экзаменационной работы, в течение двух дней после объявления оценки могут подать апелляцию заведующему кафедрой.
6. неявка на любой из этапов экзамена, отмечается в аттестационной ведомости словами «не явился» и в случае выявления неуважительности причины приравнивается к неудовлетворительной оценке.

Перечень вопросов для подготовки к экзамену:

При проведении промежуточной аттестации используются следующие вопросы для подготовки к экзамену:

Липидология.

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.

Кардиология.

1. Классификация ИБС и новые ишемические синдромы.
2. Дайте определение понятиям «ишемическая болезнь сердца» и «синдромная ИБС». Приведите примеры.
3. Первичная, вторичная профилактика ИБС и других атеросклеротических заболеваний (ВОЗ).
4. Стенокардия. Современные методы диагностики стенокардии. Классификация. Функциональные нагрузочные пробы.
5. Патогенез стенокардии. Морфологический и функциональный субстрат стенокардии.
6. Классификация стенокардии напряжения стабильной. Функциональные классы и их критерии. ЭКГ - тесты толерантности к физической нагрузке (велозергометрия, тредмил, чрезпищеводная кардиостимуляция). Особенности лечения.
7. Клинические варианты нестабильной стенокардии.
8. Дифференциальный диагноз стенокардии и кардиалгий.
9. Дифференциальная диагностика стенокардии и инфаркта миокарда.
10. Фармакотерапия стенокардии. Основные группы антиангинальных препаратов.
11. У больного прогрессирующая стенокардия. Назначьте лечение.
12. Бета-адреноблокаторы. Классификация. Механизм действия.
13. Перечислите известные вам группы нитратов. Назовите препараты, их разовые и суточные дозы.
14. Дифференцированная терапия различных вариантов стенокардий.
15. Возможности и задачи рентгенологических методов исследования в кардиологии, кардиохирургии и сосудистой хирургии. Показания к хирургическому лечению ИБС. Методы лечения.
16. Острый коронарный синдром. Классификация. Врачебная тактика.
17. Показания и противопоказания к тромболитической терапии при остром коронарном синдроме.
18. Критерии инфаркта миокарда (ВОЗ). Лабораторные признаки инфаркта миокарда (биомаркеры некроза миокарда).

19. Клинические варианты инфаркта миокарда.
20. Клиническая картина инфаркта миокарда.
21. Изменения электрокардиограммы при инфаркте миокарда.
22. Дайте определение понятий инфаркт миокарда без зубца Q и инфаркт миокарда с зубцом Q.
23. Перечислите осложнения инфаркта миокарда.
24. Физическая реабилитация и вторичная профилактика после перенесенного инфаркта миокарда.
25. Клиническая картина кардиогенного шока. Критерии оценки степени тяжести.
26. Перечислите лекарственные средства и интервенционные вмешательства способные ограничить зону некроза при инфаркте миокарда.
27. Классификация гипертонической болезни.
28. Риск-стратификация при гипертонической болезни.
29. Классификация вторичных артериальных гипертоний.
30. Факторы риска, патогенез, клиника гипертонической болезни.
31. Этиология и клинические особенности гемодинамических вторичных артериальных гипертоний.
32. Классификация эндокринных вторичных артериальных гипертоний.
33. Артериальная гипертензия при синдроме Иценко-Кушинга. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
34. Артериальная гипертензия при синдроме Конна. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
35. Артериальная гипертензия при феохромоцитоме. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
36. Классификация ренальных вторичных артериальных гипертоний. Особенности клиники.
37. Клиника, диагностика, лечение ренопаренхиматозных артериальных гипертоний.
38. Клиника, диагностика, лечение вазоренальных артериальных гипертоний.
39. Перечислите признаки, позволяющие заподозрить вторичный характер артериальной гипертонии.
40. Клинико-лабораторное обследование больных артериальной гипертонией Осложнения гипертонической болезни.
41. Дайте определение понятия "гипертонический криз". Классификация гипертонических кризов. Принципы лечения.
42. Нейроциркуляторная астеня. Классификация. Клиника. Принципы лечения..
43. Перечислите основные группы гипотензивных средств.
44. Классификация аритмий. Современные методы диагностики нарушений ритма и проводимости.
45. Экстрасистолия. Этиология. Патогенез. Классификация желудочковых экстрасистол по Б.Лауну.
46. Этиология, патогенез, классификация, клиника пароксизмальных тахикардий.
47. Принципы лечения наджелудочковой и желудочковой форм пароксизмальных тахикардий.
48. Алгоритм лечения наджелудочковой пароксизмальной тахикардии. Перечислите лекарственные средства, используемые для лечения. Разовые и суточные дозы.
49. Перечислите лекарственные средства, используемые для лечения желудочковой пароксизмальной тахикардии. Разовые и суточные дозы лекарства.
50. фибрилляции предсердий.
51. Клиническая классификация фибрилляции и трепетания предсердий. Принципы лечения постоянной формы фибрилляции предсердий. Какую цель должен ставить перед собой врач при лечении этой формы фибрилляции предсердий. Выпишите рецепты.

52. Нарушение проводимости. Этиология. Блокада ножек пучка Гиса.
53. Варианты нарушения проводимости. Классификация атриовентрикулярных блокад. Тактика врача при частоте сердечных сокращений у пациента менее 35 в минуту.
54. Современное представление о патогенезе хронической сердечной недостаточности. Систолическая и диастолическая сердечная недостаточность.
55. Классификация хронической сердечной недостаточности.
56. Принципы лечения больных с хронической сердечной недостаточностью.
57. Сердечная астма. Отек легких. Патогенез. Клиническая картина.
58. Купирование отека легких в зависимости от уровня артериального давления.
59. Тромбоэмболия лёгочной артерии: этиология, физикальная и инструментальная диагностика, лечение и профилактика.
60. Тромбоэмболия легочной артерии, дифференциальная диагностика с инфарктом миокарда.
61. Легочное сердце: этиология, патогенез, классификация. Диагностика компенсированного и декомпенсированного легочного сердца. Профилактика.

Пульмонология.

1. Классификация пневмоний.
2. Этиология и патогенез пневмоний.
3. Принципы лечения пневмоний. Перечислите основные группы антибиотиков.
4. Принципы лечения типичных и атипичных пневмоний.
5. Осложнения пневмонии. Прогноз. Критерии выздоровления.
6. Классификация хронической обструктивной болезни легких. Клиническая картина, функциональная диагностика (спирометрия).
7. Этиология, патогенез, клиника хронической обструктивной болезни легких.
8. Бронхолитические, муколитические и противокашлевые средства в лечении хронического бронхита и хронической обструктивной болезни легких
9. Острый бронхит. Этиология и патогенез. Клинические проявления поражения мелких и крупных бронхов.
10. Функциональные методы исследования больных с заболеваниями органов дыхания (спирометрия, пикфлоуметрия, пульсоксиметрия). Классификация дыхательной недостаточности по данным пульсоксиметрии.
11. Эмфизема лёгких. Этиология, патогенез, физикальные признаки.
12. Этиология, патогенез и классификация бронхиальной астмы.
13. Перечислите индукторы и триггеры при бронхиальной астме.
14. Классификация бронхиальной астмы и её критерии. Бронхолитические препараты. Перечислите.
15. Клиническая картина бронхиальной астмы. Критерии степеней тяжести. Показания для назначения глюкокортикостероидов при бронхиальной астме.
16. Астматический статус. Опишите клиническую картину. Назначьте лечение.
17. Купирование тяжелого приступа бронхиальной астмы. Составьте лист назначений.
18. Исследование функции внешнего дыхания. Нарушения основных показателей функции внешнего дыхания при различных заболеваниях и их значение для диагностики. Функциональные пробы с лекарственными препаратами.

Гастроэнтерология.

1. Современная классификация хронических гастритов.
2. Этиология, патогенез, клиника хронических гастритов.

3. Методы исследования кислотопродуцирующей функции желудка. Нормы рН желудочного сока.
4. Гастроэзофагеально-рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, лечение.
5. Язвенная болезнь желудка. Этиология. Патогенез. Клиника.
6. Язвенная болезнь 12-перстной кишки. Этиология. Патогенез. Клиника. Факторы "защиты" и "агрессии" при язвенной болезни.
7. Осложнения язвенной болезни желудка.
8. Перечислите группы препаратов, применяемые для лечения язвенной болезни.
9. Назначьте лечение больному с язвенной болезнью, с учетом этиологической роли *Helicobacter pylori*.
10. Показания к хирургическому лечению язвенной болезни.
11. Хронический гепатит: определение, классификация.
12. Основные синдромы при заболеваниях печени.
13. Дайте определение понятию «Цирроз печени». Перечислите его этиологические факторы.
14. Классификация циррозов печени. Критерии декомпенсации.
15. Критерии гиперспленизма и портальной гипертензии при циррозе печени. Лечение.
16. Признаки паренхиматозной и сосудистой декомпенсации цирроза печени. Лечение.
17. Патогенез и лечение асцита при циррозе печени.
18. Диетотерапия и принципы медикаментозного лечения больного циррозом печени с паренхиматозной декомпенсацией
19. Критерии холестатического синдрома при заболеваниях печени.
20. Клиника и лечение кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода при циррозе печени.

Нефрология.

1. Хронический пиелонефрит: этиология, клиника, диагностика, лечение.
2. Роль лабораторных и инструментальных методов исследования в диагностике хронического пиелонефрита.
3. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника. Показания к гемодиализу и трансплантации почек.
4. Понятие хроническая болезнь почек. Способы расчёта скорости клубочковой фильтрации. Лекарственная нефропротекция.

Общая физиотерапия.

1. Основные показания и противопоказания к физиотерапевтическому лечению при пульмонологических заболеваниях. Виды применяемого физиотерапевтического лечения.
2. Основные показания и противопоказания к физиотерапевтическому лечению при кардиологических заболеваниях. Виды применяемого физиотерапевтического лечения.
3. Основные показания и противопоказания к физиотерапевтическому лечению при гастроэнтерологических заболеваниях. Виды применяемого физиотерапевтического лечения
4. Основные показания и противопоказания к физиотерапевтическому лечению при нефрологических заболеваниях. Виды применяемого физиотерапевтического лечения.

Пример экзаменационного билета:

Билет №

1. Классификация пневмоний.

2. Дайте определение понятию «факторы риска» атеросклероза и перечислите их.
3. Классификация ИБС и новые ишемические синдромы.
4. Основные показания и противопоказания к физиотерапевтическому лечению при пульмонологических заболеваниях. Виды применяемого физиотерапевтического лечения.
5. Лабораторный анализ.

Критерии оценивания:

Ответ оценивается на «отлично», если студент:

отвечает на все вопросы билета, а также на дополнительные вопросы членов комиссии. Ответ оценивается на «хорошо», если студент: отвечает на 90% поставленных перед ним вопросов.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если студент:

отвечает на 80% вопросов.

Ответ оценивается на «неудовлетворительно», если студент:

не ориентирован в основных вопросах программы, не знает значительной части материала.

13. Методическое обеспечение дисциплины

Для текущего вида контроля успеваемости применяются следующие формы контроля: тесты, собеседование по вопросам, решение ситуационных задач, оценка лабораторных анализов, написание амбулаторной карты.

Образец тестов к теме ПЗ-4 «Инфаркт миокарда»:

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. К КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТАМ ИНФАРКТА МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ:

- 1) асматический;
- 2) ангинозный;
- 3) абдоминальный;
- 4) церебральный;
- 5) все вышеперечисленные.

2. ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ ДИАГНОЗА «ОСТРЫЙ КОРОНАРНЫЙ СИНДРОМ» НА «ИНФАРКТ МИОКАРДА» НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- 1) общего анализа крови;
- 2) биохимического анализа крови на тропонин, КФК МВ;
- 3) ЭКГ
- 4) биохимического анализа крови на ПТИ, АЧТВ, МНО, фибриноген;
- 5) биохимического анализа крови на липидный профиль.

3. ЧЕРЕЗ КАКОЕ ВРЕМЯ ПОВЫШАЕТСЯ СОДЕРЖАНИЕ ТРОПОНИНА В КРОВИ ПРИ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА:

- 1) через 2,5 часа;
- 2) через 8-10 часов;
- 3) через 3-4 суток;
- 4) через 7 дней;
- 5) через 2 недели.

4. КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ «НОЖНИЦ»:

- 1) лейкоцитоз в первые дни, увеличение СОЭ с третьего дня;

- 2) лейкоцитоз на 5 день;
- 3) увеличение СОЭ в первые дни, анемия;
- 4) лимоцитоз, увеличение СОЭ;
- 5) ничего из вышеперечисленного.

5. К препаратам, обладающим тромболитической активностью относятся:

- 1) клопидогрел;
- 2) ацетилсалициловая кислота;
- 3) пууролаза;
- 4) фондапаринукс;
- 5) эноксипарин.

Эталоны ответов на тестовые задания:

Номер вопроса	Ответ
1	5
2	2
3	1
4	1
5	3

Критерии оценивания:

Количество правильных ответов к общему числу вариантов ответов.	Оценка.
90% и более	Отлично
80-89%	Хорошо
70-79%	Удовлетворительно
Менее 70%	Неудовлетворительно

Ошибкой считается указание неправильного ответа, отсутствие правильного ответа или отсутствие ответа на вопрос.

Образец 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 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 R в 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 эналаприла малеат 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 оценивания:

«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.

Образец клинического анализа ПЗ-11:

Внутрижелудочная РН - метрия.

Больной М.	- 18 лет	
	Тело	Анtrum
РН базальной фазы секреции	0,9	1,2
РН стимулированной (пентагастрином) фазы секреции	0,8	1,0

Уреазный тест на *helicobacter pylori* положителен.

Вопросы: Оценить кислотообразующую функцию желудка. Какова тактика ведения данного пациента.

Эталон ответа:

При анализе представленных данных можно подумать о наличии у больного гиперацидного состояния и наличие хеликобактерной инфекции. Об этом говорят: колебания РН базальной фазы секреции 0,9-1,2 и РН стимулированной секреции 0,8-1,0 при норме РН натощак 1,6 - 2,0 и после стимуляции 1,2 - 2,0; уреазный тест на *helicobacter pylori* (НР) положителен. При наличии соответствующей клиники (боли в эпигастриальной области, изжога, болезненность в эпигастрии при пальпации) следует провести дифференциальную диагностику между обострением хронического гиперацидного НР-ассоциированного гастрита и язвенной болезни желудка, в чём помогут данные фиброгастроуденоскопии. В лечении для угнетения избыточной секреции соляной кислоты следует отдать предпочтение ингибиторам протонной помпы (например, омепразол по 0,02 2 раза в день), сочетая с кларитромицином по 0,5 2 раза в день и амоксициллином по 1,0 2 раза в день для тройной эрадикации НР.

Критерии оценивания:

«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.

Схема защиты амбулаторной карты:

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;
3. Данные физикального обследования больного (кратко, по всем органам и системам, в виде дневника).

4. Предварительный диагноз (основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания, дата и подпись куратора).
5. План обследования.
6. План лечения.
7. Подпись куратора.

Критерии оценивания:

Оценку «отлично» заслуживает студент, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, умение грамотно и полно собрать жалобы, анамнез, в исчерпывающем объеме провести объективное исследование пациента, назначить дополнительные методы обследования при данной патологии, аргументированно провести дифференциальную диагностику и обосновать диагноз, назначить лечение в соответствии с современными представлениями медицинской науки, продуктивно использовать основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой;

Оценку «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший при выполнении истории болезни полные знания учебно-программного материала, умение грамотно собрать жалобы, анамнез, в требуемом объеме провести объективное исследование пациента, назначить дополнительные методы обследования при данной патологии, провести дифференциальную диагностику и обосновать диагноз, назначить лечение, соответствующее выявленному заболеванию, использовать основную и дополнительную литературу, рекомендованную программой. Как правило, оценка «хорошо» выставляется студентам, способным достаточно полно выявить у пациента и изложить в истории болезни признаки выявленной патологии, показавшим систематический характер знаний по дисциплине, но допустившим единичные ошибки при использовании медицинской терминологии, единичные стилистические ошибки и отступления от последовательного изложения текста, неточности субъективного или объективного исследования больного, недостаточное умение эффективно использовать данные объективного исследования в постановке и решении лечебно-диагностических задач.

Оценку «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший при выполнении истории болезни знание учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей работы по профессии, справляющийся со сбором жалоб, анамнеза, способный провести обследование пациента в объеме, необходимом для выявления типичных признаков изучаемой патологии, знакомый с принципами назначения дополнительного обследования и лечения, использующий основную литературу, рекомендованную программой;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему при написании истории болезни существенные пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в обследовании пациента, не способному провести дифференциальный диагноз, назначить диагностические и лечебные мероприятия при данной патологии.

12. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись

Часть 2. Эндокринология.

1. Цели и задачи освоения раздела «Эндокринология» дисциплины «Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология».

Целью изучения раздела «Эндокринология» является овладение методами профилактики, диагностики и лечения эндокринных заболеваний.

Задачами является изучение:

1. Клинических проявлений различных нарушений эндокринной системы, приводящих к развитию сахарного диабета, патологии щитовидной железы, надпочечников, обмена веществ.
2. Методов диагностики нарушений эндокринной системы (гормональных, инструментальных, функциональных проб)
3. Методов лечения различных нарушений эндокринной системы (консервативные - медикаментозные, хирургические, лучевая терапия)
4. Методов профилактики различных нарушений эндокринной системы.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Эндокринология относится к Б1.Б.38.

Изучению эндокринологии на 4 курсе предшествует изучение студентами теоретических и клинических вопросов на ряде кафедр. На теоретических кафедрах первых трёх курсов студенты получают знания о нормальной и патологической анатомии, гистологии и физиологии эндокринной системы, биосинтезе, химическом строении и обмене гормонов и механизме их действия на организм, о гормональных препаратах и лекарственных средствах, усиливающих и тормозящих функцию эндокринных желёз. Эти сведения необходимы для понимания роли эндокринной системы в патогенезе различных заболеваний. На кафедре пропедевтики внутренних болезней студенты знакомятся с систематикой и основными методами исследования эндокринной системы; на рентгенологии - методами рентгено- и радиологической диагностики патологии эндокринных желёз.

Эндокринология используется при формировании содержания итоговой государственной аттестации.

3. Требования к результатам освоения раздела дисциплины

Результатом освоения программы является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности - диагностической деятельности и формирование компетенций.

Профессиональные компетенции:

ПК-2 - способность и готовность к использованию современных методов оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, к осуществлению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, а также к осуществлению противоэпидемической защиты населения.

ПК-12 - способность и готовность к проведению обследований и оценке физического и психического развития, функционального состояния организма, работоспособности и

заболеваемости детей различных возрастных групп, их распределения по группам здоровья на основе результатов периодических медицинских осмотров.

ПК-14 - Способностью и готовностью к оказанию первой врачебной помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а также в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения.

Знать:

1. Этиологию заболеваний эндокринной системы: сахарный диабет, тиреотоксикоз, гипотиреоз, патология надпочечников, ожирение.
2. Патогенез заболеваний эндокринной системы: сахарный диабет, тиреотоксикоз, гипотиреоз, патология надпочечников, ожирение
3. Эпидемиологию данных заболеваний.
4. Классификацию эндокринных заболеваний;
5. Клинические проявления эндокринных заболеваний;
6. Методы диагностики в эндокринологии;
7. Методы лечения больных с эндокринной патологией;
8. Методы профилактики больных с эндокринной патологией;
9. Прогноз при эндокринной патологии;

10. Принципы экспертизы трудоспособности больного с эндокринными заболеваниями. Уметь:

1. Выявлять специфические клинические признаки эндокринных заболеваний;
2. Поставить предварительный диагноз, составить план обследования и оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования;
3. Поставить и обосновать клинический диагноз;
4. Назначить лечение больного с экстренной эндокринной патологией;
5. Назначить профилактические мероприятия больного с эндокринной патологией;
6. Оценить прогноз больных;
7. Вести медицинскую документацию.

Владеть:

1. Тактикой ведения больного с эндокринной патологией.
2. Провести диагностику больного с эндокринной патологией.
3. Назначить лечение больного с экстренной эндокринной патологией.
4. Назначить профилактические мероприятия больного с эндокринной патологией;
5. Оценить прогноз больного с эндокринной патологией;
6. Провести экспертизу трудоспособности больных с эндокринной патологией.
7. Ведением медицинской документации.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		VII
Аудиторные занятия (всего)	48	48
В том числе:		
Лекции	18	18
Практические занятия (ПЗ)	30	30
Самостоятельная работа (всего)	15	15

В том числе:		
работа с лекционным материалом	2,5	2,5
выполнение домашнего задания к занятию;	10	10
подготовка к контрольной работе, зачету	2,5	2,5
Вид промежуточной аттестации (зачет)	-	-
Общая трудоемкость:		
часов	63	63
зачетных единиц	1,75	1,75

5. Содержание дисциплины

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций	Формы рубежного контроля
1	2	3	4	5
1.	Диабетология.	Сахарный диабет. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика. Микрососудистые осложнения сахарного диабета. Макрососудистые осложнения сахарного диабета. Лечение сахарного диабета. Острые осложнения сахарного диабета.	ПК-2, ПК-12, ПК-14.	Проведение тестирования, решение ситуационных задач, опрос
2.	Заболевания щитовидной железы.	Тиреотоксикоз. Гипотиреоз.	ПК-2, ПК-12, ПК-14.	Проведение тестирования, решение ситуационных задач, опрос
3.	Патология надпочечников. Ожирение.	Хроническая надпочечниковая недостаточность. Ожирение.	ПК-2, ПК-12, ПК-14.	Проведение тестирования, решение ситуационных задач, опрос

5.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1. Диабетология	2. Заболевания	3. Патология

			щитовидной железы	надпочечников. Ожирение
1.	Инфекционные болезни	+	+	+
2.	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	+	+	+
3.	Госпитальная хирургия	+	+	+
4.	Травматология, ортопедия	+		
5.	Эпидемиология	+	+	+
6.	Дерматовенерология	+	+	+
7.	Неврология	+	+	
8.	Офтальмология	+	+	

5.3. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы			Всего час.
		Лекц.	Практ. зан.	СРС	
1.	Диабетология	10	20	11	41
2.	Заболевания щитовидной железы	4	5	2	11
3.	Патология надпочечников. Ожирение.	4	5	2	11

6. Лекции

№ п/п	Раздел дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (час.)
1.	Диабетология	Л-1. Сахарный диабет. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.	2
		Л-2. Микрососудистые осложнения сахарного диабета.	2
		Л-3. Макрососудистые осложнения сахарного диабета.	2
		Л-4. Лечение сахарного диабета.	2
		Л-5. Острые осложнения сахарного диабета.	2
2.	Заболевания	Л-6. Тиреотоксикоз.	2

	щитовидной железы	Л-8. Гипотиреоз.	2
3.	Хроническая надпочечниковая недостаточность Ожирение	Л-9. Хроническая надпочечниковая недостаточность.	2
		Л-10. Ожирение.	2
			18

7. Практические занятия

№ п/ п	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Трудоемкость (час.)
1.	Диабетологи я.	ПЗ-1. Сахарный диабет. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.	Проведение тестирования, решение ситуационных задач, опрос.	5
		ПЗ-2. Микро- и макрососудистые осложнения сахарного диабета.	Проведение тестирования, решение ситуационных задач, опрос.	5
		ПЗ-3. Лечение сахарного диабета.	Проведение тестирования, решение ситуационных задач, опрос.	5
		ПЗ-4. Острые осложнения сахарного диабета.	Проведение тестирования, решение ситуационных задач, опрос.	5
2.	Заболевания щитовидной железы.	ПЗ-5. Заболевания щитовидной железы.	Проведение тестирования, решение ситуационных задач, опрос.	5
3.	Патология надпочечник ов. Ожирение.	ПЗ-6. Патология надпочечников. Ожирение.	Проведение тестирования, решение ситуационных задач, опрос.	5
				30

8. Самостоятельная работа студента

№ п/п	Раздел дисциплины	Наименование работ	Трудоёмкость (час)
1.	Диабетология	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Подготовка к тестированию.	11
2.	Заболевания щитовидной железы	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Подготовка к тестированию.	2
3.	Патология надпочечников. Ожирение	Работа с лекционным материалом и учебной литературой. Выполнение домашнего задания к занятию. Подготовка к тестированию.	2
			15

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

9.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Эндокринология	Потемкин В.В.	Москва, 2013	50	2
2.	Эндокринология	Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Фадеев В.В.	Москва, 2012	50	2

9.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом	И.И.Дедов, М.В.Шестакова	Москва 2013. ООО «Информполиграф». - 120с.		5
2	Ожирение. Новые возможности профилактики и	Лоткова Е.А., Шурыгин В.В.	Самара 2012. - 108с.		5

	лечения.				
3	Сахароснижающие средства (клиническая фармакология)	А.Ф.Вербовой О.В.Косарева		Самара ООО «Офорт», 2014. - 72с.	50
	Поздние осложнения сахарного диабета, диагностика, лечение.	Вербовой А.Ф. Скудаева Е.С. Шаронова Л.А. Никитин О.Л.		Самара, ООО «Волга-Бизнес» 2012.- 56с.	10
4.	Заболевания щитовидной железы у людей пожилого возраста	Вербовой А.Ф. Пашенцева А.В.		Самара 2013	10
5.	Метаболический синдром	Вербовой А.Ф.		Самара ООО «Волга-Бизнес» 2012.- 48с.	10
6.	Ожирение, манифестировавшее в пубертатный период	Вербовой А.Ф.		Самара, ООО «Офорт» 2012. - 100с.	5

10. Программное обеспечение

Электронная версия Учебно-методического комплекса.

10.1. Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети «Интернет»

Перечень интернет-сайтов:

<http://studmedlib.ru>

<http://cardio.site.ru>

<http://doctor-ru.org>

<http://wikipedia.org>

<http://bigmeden.ru>

10.2. 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;

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

11. 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 6,25% от объема аудиторных часов.

№	Наименование раздела (перечислить те разделы, в которых используются активные и/или интер-активные образовательные технологии)	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час.)
1	Диабетология.	Практическое занятие (профилактика и принципы лечения сахарного диабета) - интерактивный разбор клинической ситуации	1
2.	Гиреодология.	Практические занятия с использованием мультимедийной презентации.	1
3.	Патология надпочечников.	Практические занятия с использованием мультимедийной презентации.	1

	Ожирение		
			3

12. Методическое обеспечение дисциплины

Для текущего вида контроля успеваемости применяются следующие формы контроля: тесты, собеседование по вопросам, решение ситуационных задач.

Образец тестового задания:

Образец тестов к ПЗ-1:

1. Для сахарного диабета характерны следующие изменения углеводного обмена:
 - А. гипогликемия;
 - Б. гипергликемия;
 - В. снижение образования гликогена в печени;
 - Г. усиление образования гликогена в печени.
 Выберите правильную комбинацию ответов.

2. У юноши, 18 лет, после простудного заболевания появилась жажда, полиурия, общая слабость. Сахар крови 16 ммоль/л, в моче - 3%, ацетон +. Определите тип диабета.
 - А. Сахарный диабет 1 типа;
 - Б. Сахарный диабет 2 типа;
 - В. Сахарный диабет 2 типа, инсулинопотребный;
 - Г. Сахарный диабет 2 типа - МОБУ;
 - Д. вторичный сахарный диабет.

3. Сахарный диабет 1 типа характеризуется следующими факторами:
 - А. возникновением в зрелом возрасте;
 - Б. возникновением в молодом или детском возрасте;
 - В. острым началом;
 - Г. постепенным развитием симптомов;
 - Д. стабильным течением;
 - Е. лабильным течением, склонностью к кетоацидозу;
 - Ж. отсутствием связей с HLA - системой.

4. Глюкозурия может быть при следующих видах диабета:
 - А. сахарном;
 - Б. несахарном;
 - В. почечном;
 - Г. при всех вышеперечисленных заболеваниях (синдромах).

5. Гипергликемия при феохромоцитоме обусловлена:
 - А. снижением секреции инсулина;
 - Б. инактивацией инсулина;
 - В. повышением уровня катехоламинов.

Эталон ответа:

1. Б,В.

2. А.
3. Б,В,Е.
4. А,В.
5. В.

Критерии оценивания:

Количество правильных ответов к общему числу вариантов ответов.	Оценка.
90% и более	Отлично
80-89%	Хорошо
70-79%	Удовлетворительно
Менее 70%	Неудовлетворительно

Ошибкой считается указание неправильного ответа, отсутствие правильного ответа или отсутствие ответа на вопрос.

Образец ситуационной задачи:

Образец ситуационной задачи к ПЗ-2:

В стационар доставлена больная П. 28 лет, болеет сахарным диабетом с 20 лет. Принимает инсулин в режиме интенсивной терапии в суточной дозе 38 ЕД. Неделю назад, после грубого нарушения диеты и пропуска введения инсулина, состояние ухудшилось. Усилилась жажда, появились боли в животе, тошнота, рвота, сонливость.

Объективно - сознание отсутствует, кожа и видимые слизистые оболочки сухие, лицо гиперемировано, тонус глазных яблок снижен, запах ацетона в выдыхаемом воздухе. Дыхание 20 в мин., шумное - по типу Куссмауля. Пульс 98 в мин., ритмичный, малого наполнения, АД 90 и 60 мм рт. ст.

Гликемия - 28 ммоль/л, реакция мочи на ацетон резко положительная.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какова причина возникшего осложнения?
3. Составьте план лечения.

Эталон ответа:

1. Сахарный диабет 1 типа. Диабетическая кетоацидотическая кома.
2. Причина - грубое нарушение диеты.
3. Инсулинотерапия
 - Регидрационная терапия
 - Восстановление электролитных нарушений
 - Антибактериальная терапия

Критерии оценивания:

«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. 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.

12. Лист изменений.

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись