

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Проректор по учебно-методической работе


Е. А. Бобочолова
«28» августа 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине - госпитальная терапия, эндокринология

для специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-лечебник

Факультет - лечебный

Кафедра госпитальной терапии и общей врачебной практики имени

В.Г.Вогралика

Курс - V, VI

Семестр - 9, 10, 11, 12

Форма обучения - очная

Лекции - 72 часа

Практические занятия - 234 часа Экзамен - 12 семестр

Самостоятельная работа - 198 часов

Экзамены 36 часов

Всего часов - 540 часов

2020 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09 февраля 2016 года

Составитель рабочей программы:

Носов Владимир Павлович, профессор кафедры госпитальной терапии и общей врачебной практики имени В.Г.Вогралика, д.м.н., доцент,

Рецензенты:

1. Михайлова Зинаида Дмитриевна, доцент кафедры внутренних болезней ФГКОУ ВО ИФСБ РФ, д.м.н., доцент;
2. Тарловская Екатерина Иосифовна, зав. кафедрой терапии и кардиологии ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России, д.м.н., профессор

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной терапии и общей врачебной практики имени В.Г.Вогралика.

Протокол № 1 от «25» августа 2020 года

И.о. зав. кафедрой госпитальной терапии
и общей врачебной практики
имени В.Г.Вогралика, д.м.н., доцент



О.В. Занозина

СОГЛАСОВАНО

Председатель цикловой методической комиссии по терапевтическим дисциплинам,

д.м.н., доцент



Е. В. Макарова

«27» августа 2020 года

СОГЛАСОВАНО

Зам. начальника УМУ



А.С.Василькова

«28» августа 2020 года

1. Цель и задачи освоения дисциплины.

1.1. Цель преподавания дисциплины.

Основной целью освоения и преподавания внутренних болезней студентам V и VI курсов является формирование клинического (понятийного) мышления, включающего профессиональный алгоритм в решении практических задач в клинике внутренних болезней. Сформировать врачебное профессиональное поведение в терапевтической клинике, основанное на деонтологических принципах и этических нормах. Выработать у студентов умственные, сенсорные, моторные навыки и компетенции, необходимые врачу-лечебнику для выполнения своих профессиональных обязанностей. Способствовать повышению общей культуры студента медицинского ВУЗа.

1.2. Задачи изучения дисциплины.

Преподавание внутренних болезней в госпитальной клинике основано на чтении клинических лекций, проведении практических занятий и самостоятельной работе студентов у постели больного под руководством преподавателя.

Основная цель изучения внутренних болезней на кафедре госпитальной терапии предполагает решение соответствующих профессиональных задач:

- владеть алгоритмом постановки клинического диагноза, назначения лечения, в том числе медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, а также профилактических мероприятий при основных нозологических формах внутренней патологии;
- уметь собирать и анализировать информацию о состоянии пациента с учетом дополнительных методов исследования;
- уметь проводить диагностику неотложных состояний и оказание экстренной врачебной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах;
- уметь составлять и вести медицинскую документацию в клинике внутренних болезней;
- уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности;
- уметь самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой.

2. Место дисциплины в структуре ООП:

2.1. Дисциплина «госпитальная терапия, эндокринология» относится к базовой части блока 1 профессионального цикла (Б1 ООП).

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:

- в цикле гуманитарных и социально-экономических дисциплин (философия, биоэтика; правоведение; история медицины; латинский и иностранный язык);
- в цикле математических, естественно-научных дисциплин: физика, математика; медицинская информатика; химия; психиатрия, биология; биохимия; анатомия; топографическая анатомия и

оперативная хирургия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; микробиология, вирусология; иммунология; патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; фармакология;

- в цикле профессиональных дисциплин: пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; факультетская терапия; эндокринология; поликлиническая терапия; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; травматология, ортопедия, общая хирургия, лучевая диагностика; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия; акушерство и гинекология; педиатрия; онкология, лучевая терапия; стоматология; гигиена; общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; инфекционные болезни; эпидемиология; медицинская реабилитация; клиническая фармакология; фтизиатрия; дерматовенерология; неврология, медицинская генетика, нейрохирургия; психиатрия; медицинская психология; отоларингология; офтальмология; судебная медицина; безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

Общекультурные:

способность к абстрактному мышлению, анализу и синтезу (ОК-1);

способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

готовность использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

готовность к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Общепрофессиональные:

готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

готовность к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовность к использованию основных физико-химических,

математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

способность к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

Профессиональные:

способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

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

готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

готовность к просветительской деятельности по устранению факторов

риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);
готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);
способность к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди населения;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у подростков и взрослого населения;
- современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных терапевтического профиля;
- особенности оказания медицинской помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях;
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов;
- показания и противопоказания к направлению больных с наиболее часто встречающимися заболеваниями на санаторно-курортное лечение;
- основы организации стационарной помощи подросткам и взрослому населению;
- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения, осуществление экспертизы трудоспособности;
- основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья взрослого населения и подростков, деятельности медицинских учреждений и в научных исследованиях.

Уметь:

- собрать анамнез; провести опрос пациента и его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение АД, определение характеристик пульса, частоты дыхания и т.п.);
- направить на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;
- интерпретировать результаты обследования, использовать данные физикального, лабораторно-инструментального обследования,

лабораторных данных для постановки диагноза в амбулаторных и стационарных условиях.

- наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; сформулировать клинический диагноз;
- разработать больному человеку оптимальный план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий, использовать методы немедикаментозного лечения;
- составить программу реабилитации на госпитальном и поликлиническом этапе, осуществить контроль за ее выполнением;
- оказать квалифицированную помощь при наиболее часто встречающихся неотложных состояниях: гипертонический криз, приступ бронхиальной астмы, ангинозный приступ, приступ печеночной и почечной колики и др.;
- диагностировать и оказывать неотложную помощь при комах у больных сахарным диабетом;
- своевременно и правильно распознать пограничную патологию, встречающуюся в практике терапевта:
 - наиболее частые инфекционные заболевания и особо опасные инфекции;
 - психические заболевания;
 - заболевания эндокринной системы;
 - туберкулез;
 - ЛОР-заболевания;
 - заболевания периферической нервной системы;
 - острый живот;
- определить факт временной нетрудоспособности, ее причину, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности;
- определить показания к трудоустройству, установлению группы инвалидности и ее прогнозированию;
- вести медицинскую документацию различного характера в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях;
- проводить санитарно-просветительную работу, составить ее план;
- руководить работой среднего медицинского персонала в стационаре.

Владеть:

- базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы; техникой работы в сети Интернет для профессиональной деятельности;
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения;

- оценками состояния здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп;
- методами общего клинического обследования пациентов;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза пациентам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Оценочные средства, используемые для освоения вышеназванных компетенций: контрольная работа (КР), собеседование по ситуационным задачам (С), тестирование письменное или компьютерное (Т), индивидуальные задания (ИЗ), реферат с его компьютерной презентацией (Р), интерактивные тренажеры (ИТ).

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Задачи и трудности современной медицины. Пути формирования клинического мышления врача. Основные положения врачебной деонтологии. Болезни стареющего человека, их происхождение, течение, терапия.	1
2.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Пневмонии. Дифференциальный диагноз внебольничных пневмоний. Критерии тяжелой внебольничной пневмонии. Тактика выбора эмпирической антибактериальной терапии.	1
3.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Понятие. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Стратегия и тактика терапии. Бронхиальная астма (БА). Понятие, критерии диагноза. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома (ХОБЛ, бронхиальная астма). Стратегия и тактика базисной и симптоматической терапии бронхиальной астмы. Обострение БА и ХОБЛ. Критерии тяжести обострения БА, неотложная терапия. Критерии тяжести обострения ХОБЛ, неотложная терапия. Астматическое состояние.	1
4.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1,	Дифференциальная диагностика и рациональная терапия очаговых и диссеминированных поражений легких.	1

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
	5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Саркоидоз органов дыхания. Идиопатический легочный фиброз	
5.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Плевриты. Дифференциальный диагноз плевральных выпотов.	1
6.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Легочная недостаточность. Дифференциальный диагноз легочного сердца.	1
7.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	НЦД (соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы).	1
8.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Артериальные гипертензии. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с артериальной гипертензией.	1
9.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца (хронические формы). Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болями в области сердца.	1
10.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Острый коронарный синдром.	1
11.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Осложнения инфаркта миокарда.	1
12.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Эндокардиты (инфекционные эндокардиты (ИЭ), при острой ревматической лихорадке и СКВ).	1
13.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Дифференциальная диагностика поражений митрального и аортального клапанов.	1
14.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6,	Поражение мышцы сердца. Миокардиты, кардиомиопатии.	1

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
	7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)		
15.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Перикардиты.	1
16.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Нарушения ритма и проводимости. Диагностика. Дифференциальная диагно-стика.	1
17.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Хроническая сердечная недостаточность	1
18.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Болезни суставов. Дифференциальная диагностика ревматоидного артрита, остеоартроза, подагры.	1
19.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Системные заболевания соединительной ткани.	1
20.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Кислотозависимые заболевания, дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болью в верхней половине живота.	1
21.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Нарушения функции кишечника. Дифференциальный диагноз заболеваний кишечника: неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, синдром раздраженного кишечника.	1
22.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Дифференциальная диагностика заболеваний гепатобилиарной системы.	1
23.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Острая и хроническая печеночная недостаточность. Диагностика, терапия.	1

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
24.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Острые и хронические гломерулонефриты, дифференциальный диагноз.	1
25.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Хронический пиелонефрит.	1
26.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Хроническая болезнь почек. Острая и хроническая почечная недостаточность.	1
27.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Дифференциальная диагностика макроцитарных, микроцитарных и нормоцитарных анемий.	1
28.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Дефицитные анемии.	1
29.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Гемолитическая анемия.	1
30.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом.	1
31.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Коагулопатии.	1
32.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Сахарный диабет и его осложнения.	1
33.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11,	Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся гипотиреозом и тиреотоксикозом. Особенности диагностики на догоспитальном этапе.	1

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
	14, 15, 16, 20, 21, 22)		
34.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Гипоталамо-гипофизарные заболевания.	1
35.	(ОК-1, 4, 7, 8); (ОПК-1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11); (ПК -1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 16, 20, 21, 22)	Заболевания надпочечников.	1

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 15 зачетных единиц.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		9	10	11	12
Аудиторные занятия (всего)	306	84	90	46	66
В том числе:					
Лекции (Л)	72	16	22	12	22
Клинические практические занятия (КПЗ)	234	68	68	34	64
Семинары (С)	-	-	-	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа (всего)	198	60	54	26	58
В том числе:					
Курсовой проект (работа)	-	-	-	-	-
Расчетно-графические работы	-	-	-	-	-
Другие виды самостоятельной работы	198	60	54	26	58
Вид итоговой аттестации (экзамен)	36				36 экзамен
Общая трудоемкость: часы	540				
зачетные единицы	15				

6. Содержание дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
1.	Задачи и трудности современной медицины. Пути формирования клинического мышления врача. Основные положения врачебной	Освещаются вопросы состояния современной медицины в России. Определение понятия клинического мышления, его значение в деятельности врача. Особенности медицинской деонтологии и этики, дискуссионные аспекты проблемы. Особенности течения заболеваний внутренних органов, их медикаментозное лечение в гериатрии.

1	2	3
	деонтологии. Болезни стареющего человека, их происхождение, течение, терапия.	
2.	Пневмонии. Дифференциальный диагноз внебольничных пневмоний. Критерии тяжелой внебольничной пневмонии. Тактика выбора эмпирической антибактериальной терапии.	Современная классификация пневмонии у взрослых. Особенности эпидемиологии и течения. Критерии диагноза, и клинические особенности в зависимости от предполагаемого возбудителя. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Осложнения. Дифференциальный диагноз внебольничных пневмоний. Критерии тяжелой внебольничной пневмонии. Показания для госпитализации в стационар. Выбор эмпирической антибактериальной терапии в амбулаторных условиях и в стационаре. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и экспертиза трудоспособности.
3.	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Понятие. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Стратегия и тактика терапии. Бронхиальная астма (БА). Понятие, критерии диагноза. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома (ХОБЛ, бронхиальная астма). Стратегия и тактика базисной и симптоматической терапии бронхиальной астмы. Обострение БА и ХОБЛ. Критерии тяжести обострения БА, неотложная терапия. Критерии тяжести обострения ХОБЛ, неотложная терапия. Астматическое состояние.	Понятие ХОБЛ. Современное представление об этиологии ХОБЛ (табакокурение как основной фактор развития заболевания). Значение экологических, профессиональных факторов и инфекции в патогенезе ХОБЛ. Классификация ХОБЛ. Клинические и инструментальные критерии диагноза. Стратегия и тактика терапии. Базисная терапия. Тактика применения и способы доставки бронхолитических препаратов. Небулайзерная терапия. Оценка легочной недостаточности. Кислородотерапия. Бронхиальная астма (Определение понятия бронхиальной астмы. Современная классификация. Критерии диагноза, определения степени тяжести. ГКС в лечении астмы. Показания к назначению ингаляционных и системных ГКС при бронхиальной астме. Способы доставки ингаляционных препаратов. Определение суточной дозы ИГКС в зависимости от степени тяжести БА. Понятие «контролируемой астмы». Мониторинг течения астмы. Роль пикфлоуметрии). Вопросы экспертизы трудоспособности. Дифференциально-диагностические критерии синдрома бронхиальной обструкции (ХОБЛ, бронхиальная астма). Критерии тяжести обострения БА, неотложная терапия. Критерии тяжести обострения ХОБЛ, неотложная терапия. Астматическое состояние.
4.	Дифференциальная диагностика и рациональная терапия очаговых и диссеминированных поражений легких. Саркоидоз органов дыхания. Идиопатический легочный фиброз	Определение очаговых и диссеминированных поражений легких, дифференциально-диагностические критерии, клинико-инструментальные проявления. Особенности терапии. Саркоидоз органов дыхания. Идиопатический легочный фиброз. Клинико-инструментальные проявления. Особенности терапии.
5.	Плевриты. Дифференциальный диагноз плевральных выпотов.	Определение. Причины возникновения плевритов. Значение туберкулезной инфекции, ДБСТ, опухолей, пневмоний. Классификация плевритов. Критерии диагноза и особенности течения плевритов. Значение дополнительных методов исследования, роль плевральной пункции, показания к ней. Показания к дренированию плевральной полости. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Возможная терапия.

1	2	3
		Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и экспертиза трудоспособности.
6.	Дыхательная недостаточность. Легочная гипертензия. Дифференциальный диагноз легочного сердца.	<p>Определение понятия. Этиология. Классификация. Особенности клинического течения различных форм. Диагностика, роль исследования функции внешнего дыхания. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика. Острая дыхательная недостаточность, респираторный дистресс-синдром взрослых, экстренная врачебная помощь. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и трудоспособность. Легочная гипертензия. Понятие. Классификация. Диагностика и современная терапия.</p> <p>Определение понятия “легочное сердце”, этиологические факторы; патогенез легочной гипертензии при заболеваниях легких. Диагностические критерии острого, подострого, хронического легочного сердца и его стадий (компенсации, декомпенсации). Определение и классификация ТЭЛА. Факторы риска. Патогенез нарушений гемодинамики. Роль инструментальных методов исследования в диагностике и проведении дифференциального диагноза. Особенности лечения в соответствии с основным заболеванием. Показания к хирургическому лечению ТЭЛА. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и экспертиза трудоспособности.</p>
7.	НЦД (соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы).	Определение понятия. Этиология. Особенности патогенеза и клинических проявлений. Классификация. Инструментальная диагностика. Критерии диагноза. Дифференцированная терапия. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и экспертиза трудоспособности.
8.	Артериальные гипертензии. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с артериальной гипертензией.	Определение. Терминология артериальной гипертензии. Современные аспекты патогенеза. Классификация. Стратификация риска. Особенности клинических проявлений. Дифференциальная диагностика артериальных гипертензий. Двухэтапная программа диагностики артериальной гипертензии. Принципы дифференцированной медикаментозной терапии. Изолированная систолическая артериальная гипертензия. Лечение. Осложнения. Осложненные и неосложненные гипертензивные кризы, особенности лечебной тактики. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз. Экспертиза трудоспособности.
9.	Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца (хронические формы). Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болями в области сердца.	Социальное значение проблемы. Современные представления об эпидемиологии, патогенезе атеросклероза. Роль гипер- и дислипидемий, общего и местного воспаления, повреждения сосудистой стенки и тромбоцитов в развитии атеросклероза. Факторы риска. Особенности клинических проявлений в зависимости от преимущественной локализации (аорта, церебральные, коронарные, мезентериальные и почечные артерии, магистральные артерии нижних конечностей). Значение лабораторных, лучевых и других инструментальных методов исследования. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Общие принципы лечения. Дифференцированная терапия атеросклероза. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и трудоспособность. Классификация ИБС. Дифференциальная диагностика стабильной стенокардии, безболевой ишемии, микроваскулярной стенокардии, стенокардии Принцметала, нестабильной стенокардии. Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Возможности

1	2	3
		инструментальных методов исследования, включая селективную коронарографию, в диагностике ИБС. Современные подходы к лечению. Показания для хирургического лечения. Прогноз. Трудовая экспертиза.
10.	Острый коронарный синдром.	Понятие об остром коронарном синдроме (ОКС). Классификация острого коронарного синдрома. Современные представления о классификации, клинике, диагностике нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда. Диагностические критерии. Роль инструментальных и лабораторных методов в диагностике. Алгоритмы ведения больных с ОКС на догоспитальном и госпитальном этапах.
11.	Осложнения инфаркта миокарда.	Осложнения инфаркта миокарда. Профилактика, неотложная терапия, Алгоритм ведения больных. Прогноз. Трудовая экспертиза. Этапы реабилитации больных с инфарктом миокарда (стационарный, постгоспитальный). Типы программ физической реабилитации и основные методы контроля в ходе реабилитации. Профилактика ИБС (первичная и вторичная).
12.	Эндокардиты (инфекционные эндокардиты (ИЭ), при острой ревматической лихорадке и СКВ).	Определение. Этиология, патогенез. Особенности течения в зависимости от возбудителя. Диагностические критерии. Значение лабораторных методов и эхокардиографического исследования в диагностике. Дифференциальный диагноз эндокардитов. Осложнения (сердечная недостаточность, эмболии, абсцессы). Лечение. Режимы антибактериальной терапии. Показания к хирургическому лечению. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и трудоспособность.
13.	Дифференциальная диагностика поражений митрального и аортального клапанов.	Определение. Этиология, механизмы нарушений гемодинамики. Классификация. Клинические проявления. Критерии дифференциальной диагностики приобретенных пороков, характеризующихся систолическим шумом, диастолическим шумом. Значение инструментальных методов исследования в дифференциальной диагностике пороков сердца (неинвазивные и инвазивные методы). Осложнения. Показания к хирургическому лечению. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз. Экспертиза трудоспособности. Проллапс митрального клапана. Критерии диагноза.
14.	Поражение мышцы сердца. Миокардиты, кардиомиопатии.	Этиология и патогенез миокардитов. Классификация. Варианты течения и клинические проявления. Алгоритм постановки диагноза. Диагностические критерии. Значение инструментальных и иммунологических методов исследования. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Кардиомиопатии. Этиология и патогенез основных видов кардиомиопатий (воспалительных, метаболических, идиопатической). Патогенез нарушений внутрисердечной гемодинамики. Классификация. Основные клинические проявления. Возможности диагностики. Значение инструментальных методов исследования в диагностике. Осложнения. Особенности лечения различных кардиомиопатий. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и экспертиза трудоспособности.

1	2	3
15.	Перикардиты.	<p>Этиология, патогенез. Классификация. Клинические признаки, значение современных методов исследования. Тампонада сердца. Показания к пункции перикарда, ее диагностическое и лечебное значение. Показания к хирургическому лечению. Принципы дифференцированной терапии (в зависимости от этиологического фактора и клинического варианта). Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и экспертиза трудоспособности.</p>
16.	Нарушения ритма и проводимости. Диагностика. Дифференциальная диагностика.	<p>Определение. Этиология. Электрофизиологические механизмы аритмий (экстрасистолия, фибрилляция и трепетание предсердий, суправентрикулярная и желудочковая тахикардия, фибрилляция желудочков). Классификация аритмий. Диагностические критерии (клинические, электрокардиографические) аритмий: экстрасистолии, пароксизмальных тахикардий, фибрилляции и трепетания предсердий и желудочков, СССУ, СА-, атриовентрикулярных и внутрижелудочковых блокад. Методы диагностики. Осложнения. Тактика ведения больных. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Роль электроимпульсной терапии. Неотложная терапия при пароксизмальных нарушениях ритма и внезапной остановке сердца. Тактика при острых и хронических нарушениях проводимости. Неотложная помощь при приступах Морганьи-Эдамса-Стокса. Показания и принципы электрокардиостимуляции (временной, постоянной). Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и трудоспособность.</p>
17.	Хроническая сердечная недостаточность	<p>Определение. Основные причины. Современные представления о патогенезе сердечной недостаточности, особенности изменений метаболизма миокарда, характер изменений центральной и периферической гемодинамики. Роль нейрогуморальной активации и ремоделирования сердца. Классификация. Клинические проявления и их особенности в зависимости от варианта (систолический, диастолический), стадии и функционального класса. Обследование больного с подозрением на ХСН. Дифференциальный диагноз одышки, астматического состояния, отеков. Возможная современная терапия с учетом причины и особенностей патогенеза сердечной недостаточности. Неотложная терапия при острой сердечной недостаточности в терапевтической клинике. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и трудоспособность.</p>
18.	Болезни суставов. Дифференциальная диагностика ревматоидного артрита, остеоартроза, подагры.	<p>Частота распространения поражений опорно-двигательного аппарата. Суставной синдром как ведущий признак, составляющий нозологическую форму заболевания, и как один из признаков других заболеваний (вторичный суставной синдром). Основные причины поражения суставов. Рабочая классификация болезней суставов. Определение понятия, особенности патогенеза, классификация. Возможности ранней диагностики ревматоидного артрита. Особенности суставного синдрома и клинические проявления этой патологии. Критерии активности процесса. Современная терапия. Роль ЛФК и других методов физиотерапевтического лечения. Показания к хирургическому лечению. Исходы. Прогноз, экспертиза трудоспособности.</p> <p>Дифференциальный диагноз при поражении суставов. Особенности суставного синдрома при подагре, ОА и паранеопластических реакциях. Диагностические критерии. Современная терапия. Прогноз. Вопросы реабилитации и экспертизы трудоспособности.</p>

1	2	3
19.	Системные заболевания соединительной ткани.	<p>Определение понятия, вопросы этиологии и патогенеза. Классификация. Смешанное заболевание соединительной ткани. Диагностические критерии, особенности поражения органов и систем при системной красной волчанке, системной склеродермии, дерматомиозите, системных васкулитах (узелковом полиартериите, неспецифическом аortoартериите, геморрагическом васкулите). Значение дополнительных методов исследования в диагностике и дифференциальной диагностике. Возможности современной дифференцированной терапии. Вопросы экспертизы трудоспособности.</p>
20.	Кислотозависимые заболевания, дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болью в верхней половине живота.	<p>Классификация кислотозависимых заболеваний (ГЭРБ, хронические гастриты, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический панкреатит). Определение. Этиология, патогенез, классификация, клинико-инструментальная диагностика. Диагностические критерии. Осложнения. Значение клинических проявлений и дополнительных методов исследования в дифференциальном диагнозе болей в верхней половине живота. Определение понятия «острый живот». Дифференциальный диагноз при «остром животе» и желудочно-кишечных кровотечениях. Диагностические критерии, роль инструментальных методов в диагностике и лечении. Тактика врача-терапевта. Показания к оперативному вмешательству. Лечение кислотозависимых заболеваний. Дифференцированная медикаментозная терапия. Методы диагностики пилорического хеликобактера. Программы эрадикационной терапии <i>H. pylori</i>. Контроль эрадикации. Прогноз. Экспертиза трудоспособности.</p>
21.	Нарушения функции кишечника. Дифференциальный диагноз заболеваний кишечника: язвенный колит, болезнь Крона, синдром раздраженного кишечника.	<p>Дифференциальный диагноз при нарушениях функции кишечника, сопровождающихся диареей, роль дополнительных методов исследования. Роль непереносимости компонентов пищи, энзимопатий и иммунных факторов. Синдромы мальабсорбции и мальдигестии. Тактика врача-терапевта. Современная терапия. Возможности диагностики и дифференциального диагноза запоров. Причины возникновения. Современные методы лечения.</p> <p>Этиология, патогенез, алгоритм диагностики болезни Крона, язвенного колита, синдрома раздраженного кишечника. Классификация, формулировка диагноза. Клинические синдромы. Значение лабораторно-инструментальных методов исследования. Осложнения и заболевания, ассоциированные с язвенным колитом (склерозирующий холангит, серонегативный спондилоартрит, дерматозы). Лечение.</p>
22.	Дифференциальная диагностика заболеваний гепатобилиарной системы.	<p>ЖКБ, хронические холециститы, гепатиты, циррозы печени, болезни печеночных сосудов. Клинические проявления. Возможности современных методов лечения. Осложнения. Особенности лечения различных форм. Показания к хирургическому лечению. Первичная и вторичная профилактика. Прогноз и трудоспособность. Дифференциальный диагноз при гепатомегалии и спленомегалии, при синдроме портальной гипертензии. Причины развития.</p>
23.	Острая и хроническая печеночная	<p>Этиологические факторы, механизмы развития острой и хронической печеночной недостаточности. Диагностические критерии хронической печеночной недостаточности. Значение</p>

1	2	3
	недостаточность. Диагностика, терапия.	инструментальных и лабораторных методов исследования. Печеночная энцефалопатия, классификация, диагностика. Особенности современной терапии.
24.	Острые и хронические гломерулонефриты, дифференциальный диагноз.	Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии, роль замедленной гиперчувствительности. Клиническая классификация. Современная концепция патогенеза в свете ультраструктуры нефрона. Морфологические варианты поражения клубочков. Значение лабораторных, инструментальных методов исследования. Значение определения селективной и неселективной протеинурии, пункционной биопсии. Алгоритм диагностики. Дифференцированная терапия хронических нефритов. Дифференциально-диагностические критерии нефротического синдрома, инструментально-лабораторная диагностика. Возможности современной терапии. Тактика лечения основного заболевания при присоединении нефротического синдрома. Исходы, экспертиза трудоспособности.
25.	Хронический пиелонефрит.	Определение. Распространенность заболевания, этиология, роль инфекции при воспалительных заболеваниях почек и мочевыводящих путей, патогенетические механизмы (генетический, рефлюксный, иммунный). Первичный и вторичный пиелонефрит (особенности течения пиелонефрита у беременных и пожилых людей, при единственной почке). Основные клинические синдромы и их лабораторно - инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз при инфекции мочевых путей. Возможная терапия, профилактика. Вопросы экспертизы трудоспособности.
26.	Хроническая болезнь почек. Острое почечное повреждение.	Понятие о хронической болезни почек, классификация. Этиология. Критерии азотемии. Понятие об уремических токсинах, гиперфильтрации. Основные клинко-лабораторные синдромы. Возможности дифференциального диагноза в период азотемической и уремической стадий. Дифференцированная терапия на разных стадиях. Возможности симптоматического лечения, показания и противопоказания к почечнозаместительной терапии (гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки). Причины и механизмы развития ОПП. Классификация, клинические стадии. Дифференциальный диагноз при острой задержке мочи. Современные принципы лечения. Показания к гемодиализу. Исходы.
27.	Дифференциальная диагностика макроцитарных, микроцитарных и нормоцитарных анемий.	Определение понятия. Первичные, вторичные анемии. Патогенетический принцип подразделения анемий. Современная классификация анемических состояний. Алгоритм дифференциальной диагностики макроцитарных анемий с мегалобластическим эритропозом (В12 дефицитной анемии и фолиевоедефицитной анемии) и немегалобластическим эритропозом (гемолитические анемии).
28.	Дефицитные анемии.	Железодефицитная анемия. Пути транспорта железа в организме. Причины и этапы развития дефицита железа в организме. Сидероахрестические состояния. Основные клинические синдромы. Течение, исходы. Лечение. В12-, фолиевоедефицитные анемии. Значение аутоиммунного механизма патогенеза. Основные клинические синдромы. Критерии диагноза. Алгоритм диагностики анемии. Течение, исходы. Лечение. Прогноз. Экспертиза трудоспособности.

1	2	3
29.	Гемолитические анемии.	Виды гемолиза, абсолютные и относительные критерии гемолиза. Классификация гемолитических анемий: приобретенные и наследственные. Критерии постановки диагноза. Течение. Лечение. Критерии диагноза. Показатели анализа крови и морфологические изменения в костном мозге. Диагностические критерии гемолитических анемий. Тактика лечения. Прогноз. Экспертиза трудоспособности.
30.	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом.	Современные представления о гемостазе. Сосудисто-тромбоцитарный и коагуляционный гемостаз. Роль сосудов, тромбоцитов и факторов свертывания в гемостазе. Методы лабораторного контроля за процессом гемостаза. Пять типов геморрагического синдрома по З.С.Баркагану. Патогенетические механизмы возникновения тромбоцитопении. Идиопатическая и тромботическая тромбоцитопеническая пурпуры: определение понятия, этиопатогенез, клиническая картина с указанием основных клинических синдромов, стадии течения, критерии диагноза, дифференциальный диагноз, лечение. Тромбоцитопеническое кровотечение. Гемостатические средства и препараты: механизмы действия, способы введения, методы контроля за терапией. Прогноз. Экспертиза трудоспособности.
31.	Коагулопатии. Тромбофилии	Гемофилия А, болезнь Виллебранда, синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания: определение понятия, этиопатогенез, клиническая картина с указанием основных клинических синдромов, стадии течения, критерии диагноза, дифференциальный диагноз, лечение. Коагулопатическое кровотечение. Гемостатические средства и препараты: механизмы действия, способы введения, методы контроля за терапией. Прогноз. Экспертиза трудоспособности. Понятие тромбофилий. Диагностика и лечение, профилактика осложнений.
32.	Сахарный диабет и его осложнения.	Современное состояние диабетологии. Сахарный диабет: эпидемиология, этиопатогенез, современная классификация, морфологические изменения при сахарном диабете, диагностика (глюкометры, CGMS-система и др.), клиника и дифференциальная диагностика СД 1 типа и СД 2 типа. Поражения внутренних органов и клинические синдромы. Особенности течения, диагностики гестационного сахарного диабета. Диагностические критерии LADA и MODY диабетов. Требования к формулировке диагноза СД. Критерии компенсации. Лечение сахарного диабета 1 типа. Диета при СД, понятие о хлебных единицах (ХЕ). Виды инсулинов, методики расчета дозы инсулина, схемы инсулинотерапии, способы введения инсулина, техника инъекции, осложнения инсулинотерапии (липодистрофии). Лечение сахарного диабета 2 типа. Особенности диеты. Классификация сахароснижающих препаратов, механизм действия. Алгоритм назначения терапии при СД 2 типа. Основной механизм развития осложнений при сахарном диабете. Острые осложнения сахарного диабета. Классификация ком. Клинические проявления. Дифференциальная диагностика ком: кетоацидотическая, гиперосмолярная, лактацидотическая и гипогликемическая. Роль лабораторно-инструментальных методов исследования. Тактика выведения пациента из комы. Неотложная терапия. Возможности современной дифференцированной терапии ком при сахарном диабете. Алгоритм диагностического поиска при комах неясного генеза. Поздние осложнения сахарного диабета:

1	2	3
		диабетические ретинопатия, нефропатия, полинейропатия и ангиопатии, синдром диабетической стопы. Определение, классификация, методы диагностики, принципы лечения.
33.	Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся гипотиреозом и тиреотоксикозом. Особенности диагностики на догоспитальном этапе.	Заболевания щитовидной железы: тиреоидиты (острый, подострый, хронический – аутоиммунный и фиброзный), гипертиреоз и гипотиреоз. Пальпация щитовидной железы, интерпретация данных лабораторного (гормональный статус) и инструментального обследования. Этиопатогенез заболеваний, клиника, диагностика, алгоритм построения диагноза. Дифференциальный диагноз. Особенности дифференцированной терапии.
34.	Гипоталамо-гипофизарные заболевания.	Особенности анатомии и физиологии гипофиза. Понятие о гипоталамо-гипофизарной системе. Гипоталамический синдром (дифференциальная диагностика клинических форм, принципы терапии, неотложная помощь при гипоталамических кризах), аденомы гипофиза (соматотропинома с клиникой акромегалии/гигантизма, кортикотропинома с клиникой болезни Иценко-Кушинга, пролактинома и синдром персистирующей лакторейи-аменореи): этиология и патогенез, клинические проявления, дифференциальный диагноз. Лабораторно-инструментальная диагностика. Пути медикаментозной и немедикаментозной терапии.
35.	Заболевания надпочечников.	Анатомо-физиологические особенности надпочечников, их функции, методы исследования. Классификация заболеваний надпочечников. Этиология и патогенез, клинические синдромы и дифференциальная диагностика при гормоно-активных опухолях, острой и хронической надпочечниковой недостаточности, синдрома Иценко-Кушинга. Возможности современной терапии. Экстренная помощь при аддисонических кризах.

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых дисциплин																										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27-35
1.	Акушерство и гинекология	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	Медицинская реабилитация	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Фтизиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	Поликлиническая терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6.	Госпитальная хирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7.	Онкология, лучевая терапия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8.	Травматология ортопедия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

19.	Системные заболевания соединительной ткани.	2	-		2	4	КР, С, Т
20.	Кислотозависимые заболевания, дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болью в верхней половине живота.	2	11		7,5	20,5	КР, С, Т
21.	Нарушения функции кишечника. Дифференциальный диагноз заболеваний кишечника: неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, синдром раздраженного кишечника.	-	6		4	10	КР, С, Т
22.	Дифференциальная диагностика заболеваний гепатобилиарной системы	-	15		8,5	23,5	КР, С, Т
23.	Острая и хроническая печеночная недостаточность. Диагностика, терапия.	2	-		2	4	ИЗ, Р
24.	Острые и хронические гломерулонефриты, дифференциальный диагноз.	4	20		13	37	КР, С, Т
25.	Хронический пиелонефрит.	-	6		4	10	КР, С, Т
26.	Хроническая болезнь почек. Острое почечное повреждение.	4	6		6	16	КР, С, Т
27.	Дифференциальная диагностика макроцитарных, микроцитарных и нормоцитарных анемий.	4	5		5,5	14,5	КР, С, Т
28.	Дефицитные анемии.	-	6		4	10	КР, С, Т
29.	Гемолитические анемии.	-	6		4	10	КР, С, Т
30.	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом.	-	5		3,5	8,5	КР, С, Т
31.	Коагулопатии. ДВС-синдром. Тромбофилии	-	10		6	16	КР, С, Т
32.	Сахарный диабет и его осложнения.	4	33		24,5	61,5	КР, С, Т
33.	Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся гипотиреозом и тиреотоксикозом. Особенности диагностики на догоспитальном этапе.	2	7		5,5	14,5	КР, С, Т
34.	Гипоталамо-гипофизарные заболевания.	2	7		5,5	14,5	КР, С, Т
35.	Заболевания надпочечников.		-		2	4	КР, С, Т

6.2. Тематический план лекций:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Объем в АЧ (час)			
			9	10	11	12
1	1	Задачи и трудности современной медицины. Пути формирования клинического мышления врача. Основные положения врачебной деонтологии.				
2	1	Болезни стареющего человека, их происхождение, течение, терапия.				
3	2	Антибактериальная терапия в клинике внутренних болезней.				2
4	3	Дифференциальная диагностика и лечение нарушений бронхиальной проходимости.		2		
5	3	Астматическое состояние. Дифференциальный диагноз. Адекватная ургентная терапия.				2
6	4	Дифференциальная диагностика и рациональная терапия очаговых и диссеминированных поражений легких.				2
7	4	Саркоидоз органов дыхания. Идиопатический легочный фиброз				2
8	5	Дифференциальный диагноз плевральных выпотов.				2
9	6	Хроническое легочное сердце. Определение понятия, этиология, патогенез, основные клинические проявления, критерии диагноза, особенности лечения.	2			

10	14	Поражение мышцы сердца. Миокардиты. Современные взгляды на этиологию, патогенез, клинические проявления, лабораторно-инструментальная диагностика, диагностические критерии. Терапия.		2		
11	8	Артериальные гипертензии. Классификация. Современные аспекты патогенеза. Особенности клинических проявлений. Современные подходы к терапии.	2			
12	8	Дифференциальная диагностика артериальных гипертензий. Возможности современной терапии.	2			
13	9	Дифференциальная диагностика поражения артерий. Атеросклероз, современные представления о происхождении, диагностика, пути терапии.			2	
14	9	Стабильная стенокардия. Классификация. Варианты клинического течения. Дифференциальный диагноз. Современные принципы лечения.			2	
15	10	Острый коронарный синдром (ОКС). Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болями в области сердца. Нестабильная стенокардия, особенности патогенеза. ОКС			2	
16	11	ТЭЛА. Профилактика, неотложная терапия, алгоритм ведения больных.		2		
17	12	Эндокардиты (инфекционные эндокардиты, при острой ревматической лихорадке и СКВ).		2		
18	13	Дифференциальная диагностика поражений митрального клапана. Проллапс митрального клапана. Критерии диагноза.				
19	14	Кардиомиопатии. Классификация. Этиология, патогенез, клинические варианты, критерии диагноза, лечение.	2			
20	15	Перикардиты. Классификация, этиология, патогенез. Клинические признаки, значение современных методов исследования. Варианты лечения.	2			
21	16	Мерцательная аритмия. Этиология. Патогенез. Классификация. Диагностика. Терапия.				2
22	17	Хроническая сердечная недостаточность.				2
23	18	Суставной синдром. Причины возникновения. Основные диагностические критерии. Значение параклинических методов исследования. Дифференциальный диагноз.			2	
24	18	Подагра. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностические критерии. Современная терапия. Дифференциальный диагноз.			2	
25	18	Остеоартроз. Диагностические и дифференциально-диагностические критерии. Лечение.			2	
26	19	Системные васкулиты. Классификация. Диагностические признаки. Возможности современной терапии.	2			
27	20	ГЭРБ. Определение понятия. Этиология, патогенез, классификация, клико-инструментальная диагностика. Лечение кислотозависимых заболеваний.		2		
28	20	Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся болями в верхней половине живота.				
29	22	Поражение внутренних органов при алкоголизме. Алкогольная болезнь печени.				
30	23	Острая и хроническая печеночная недостаточность. Диагностика, терапия.		2		
31	24	Острый постстрептококковый гломерулонефрит, дифференциальный диагноз.		2		
32	24	Хронические гломерулонефриты, дифференциальный диагноз.		2		
33	24	Нефротический синдром в практике врача-терапевта. Дифференциальный диагноз, лечение. Амилоидоз почек.		2		
34	26	Хроническая болезнь почек. Острое почечное повреждение. Диагностика. Лечение.		4		
35	27	Введение в клиническую гематологию. Клетки и гемопоэтические органы. Гемопоэз и гемопоэтические факторы роста. Методы лабораторного исследования крови и костного мозга.	2			
36	27	Анемия. Определение понятия, клинические проявления. Патогенетическая, морфологическая и кинетическая классификация	2			

		анемий. Алгоритм диагностики макроцитарных, микроцитарных и нормоцитарных анемий.				
37	28	Дефицитные анемии.				
38	29	Гемолитические анемии. Определение понятия, клинические проявления. Принципы классификации. Алгоритм диагностики. Тактика терапии.				
39	30	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом.				
40	31	Коагулопатии. ДВС-синдром. Тромбофилии				
41	32	Сахарный диабет				2
42	32	Осложнения сахарного диабета.				2
43	33	Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся гипотиреозом и тиреотоксикозом. Особенности диагностики на догоспитальном этапе.				2
44	34	Гипоталамо-гипофизарные заболевания				2
45	35	Заболевания надпочечников.				
		Итого, АЧ	16	22	12	22

6.3. Тематический план лабораторных практикумов:

Лабораторные практикумы не предусмотрены.

6.4. Тематический план клинических практических занятий:

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика клинических практических занятий (семинаров)	Объем в АЧ (час)			
			9	10	11	12
1	2	Пневмонии. Дифференциальный диагноз внебольничных пневмоний. Критерии тяжелой внебольничной пневмонии. Тактика выбора эмпирической антибактериальной терапии.	8			
2	3	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Понятие. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Стратегия и тактика терапии. Бронхиальная астма (БА). Понятие, критерии диагноза. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома (ХОБЛ, бронхиальная астма). Стратегия и тактика базисной и симптоматической терапии бронхиальной астмы. Обострение БА и ХОБЛ. Критерии тяжести обострения БА, неотложная терапия. Критерии тяжести обострения ХОБЛ, неотложная терапия. Астматическое состояние.		20		
3	5	Плевриты. Дифференциальный диагноз плевральных выпотов.		5		
4	6	Дыхательная недостаточность. Легочная гипертензия. Дифференциальный диагноз легочного сердца.		5		
5	8	Артериальные гипертензии. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с артериальной гипертензией.	10			
6	9	Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца (хронические формы). Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болями в области сердца.	5			
7	10	Острый коронарный синдром.	10			
8	11	Осложнения инфаркта миокарда. ТЭЛА	5			
9	12	Эндокардиты (инфекционные эндокардиты, при острой ревматической лихорадке и СКВ).	5			
10	14	Поражение мышцы сердца. Миокардиты и кардиомиопатии.	5			
11	16	Нарушения ритма и проводимости. Диагностика. Дифференциальная диагностика.	15			
12	17	Хроническая сердечная недостаточность.	5			
13	18	Болезни суставов. Дифференциальная диагностика ревматоидного артрита, остеоартроза, подагры.				
14	19	Системные заболевания соединительной ткани.				
15	20	Кислотозависимые заболевания, дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болью в верхней половине живота.				11

16	21	Нарушения функции кишечника. Дифференциальный диагноз заболеваний кишечника: неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, синдром раздраженного кишечника.				6
17	22	Дифференциальная диагностика заболеваний гепатобилиарной системы.				15
18	24	Острые и хронические гломерулонефриты, дифференциальный диагноз.				20
19	25	Хронический пиелонефрит.				6
20	26	Хроническая болезнь почек. Острая и хроническая почечная недостаточность.				6
21	27	Дифференциальная диагностика макроцитарных, микроцитарных и нормоцитарных анемий.		5		
22	28	Дефицитные анемии.		5		
23	29	Гемолитические анемии.		5		
24	30	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом.		5		
25	31	Коагулопатии. ДВС-синдром. Тромбофилии		5		
26	32	Сахарный диабет и его осложнения.		13	20	
27	33	Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся гипотиреозом и тиреотоксикозом. Особенности диагностики на догоспитальном этапе.				7
28	34	Гипоталамо-гипофизарные заболевания.				7
29	35	Заболевания надпочечников.				
		Итого, АЧ	68	68	34	64

6.5. Тематический план семинаров:

Семинары не предусмотрены.

6.6. Виды и темы самостоятельной работы студента (СРС):

№ п/п	Наименование вида СРС	Объем в АЧ (час)			
		9	10	11	12
1	написания историй болезни, рефератов	12	6	6	8
2	подготовки докладов, выступлений	6	6	6	8
3	подготовка к участию в занятиях в интерактивной форме (ролевые и деловые игры, тренинги, игровое проектирование, компьютерная симуляция, дискуссии),	6	6	2	6
4	работа с электронными образовательными ресурсами, размещенными на образовательном портале ПИМУ	18	18	6	18
5	работа с литературными и иными источниками информации по изучаемому разделу, в том числе в интерактивной форме	18	18	6	18
	Итого, АЧ	60	54	26	58

6.7. Научно-исследовательская работа студента:

№ п/п	Наименование тем научно-исследовательской работы студента	Объем в АЧ (час)			
		9	10	11	12
1.	Новые медицинские технологии в диагностике и лечении внутренних болезней				
2.	Рациональная фармакотерапия патологии внутренних органов				

7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

На кафедре госпитальной терапии и общей врачебной практики формами предварительного контроля знаний студентов являются:

- устный опрос студентов и/или письменный контроль на первом клиническом практическом занятии каждого цикла с оценкой их теоретических знаний по заданной теме;
- оценка уровня усвоения практических умений на первом клиническом практическом занятии каждого цикла.

Формами текущего контроля знаний студентов являются:

- устный индивидуальный опрос студентов и/или письменный контроль на клинических практических занятиях с оценкой их теоретических знаний по заданной теме;
- защита историй болезни и подготовка компьютерных презентаций и рефератов по заданной теме, оценка уровня усвоения практических умений на клинических практических занятиях;
- тестовый машинный контроль знаний и самоконтроль знаний студентов по изучаемым разделам ежедневно дистанционно on-line и в конце каждого цикла у студентов V и VI курсов и в качестве предзачетного тестирования у VI курса в компьютерном классе;
- решение ситуационных задач для оценки умения применить теоретические знания к конкретным клиническим ситуациям.

Рубежный (тематический) контроль представлен зачетными занятиями с применением всех форм контроля (зачетное занятие с использованием индивидуального опроса студентов, контрольной работы, письменной проверочной работы, тестирования, защиты истории болезни и реферативного сообщения).

Итоговый контроль знаний у студентов VI курса проходит в виде курсового экзамена в XII семестре.

7.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации, виды оценочных средств:

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	11	контроль самостоятельной	Задачи и трудности современной медицины. Пути формирования клинического	индивидуальные задания,	0	2

		<i>работы студента</i>	мышления врача. Основные положения врачебной деонтологии. Болезни стареющего человека, их происхождение, течение, терапия.	<i>реферат</i>		
2.	10	<i>контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы</i>	Пневмонии. Дифференциальный диагноз внебольничных пневмоний. Критерии тяжелой внебольничной пневмонии. Тактика выбора эмпирической антибактериальной терапии.	<i>контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное</i>	30	1
3.	11	<i>контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы</i>	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Понятие. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Стратегия и тактика терапии. Бронхиальная астма (БА). Понятие, критерии диагноза. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома (ХОБЛ, бронхиальная астма). Стратегия и тактика базисной и симптоматической терапии бронхиальной астмы. Обострение БА и ХОБЛ. Критерии тяжести обострения БА, неотложная терапия. Критерии тяжести обострения ХОБЛ, неотложная терапия. Астматическое состояние.	<i>контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное</i>	90	3
4.	12	<i>контроль самостоятельной работы студента;</i>	Дифференциальная диагностика и рациональная терапия очаговых и диссеминированных поражений легких. Саркоидоз органов дыхания. Идиопатический легочный фиброз	<i>индивидуальные задания, реферат</i>	0	2
5.	11	<i>контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы</i>	Плевриты. Дифференциальный диагноз плевральных выпотов.	<i>контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование</i>	30	1

				<i>компьютерное</i>		
6.	9	<i>контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы;</i>	Дыхательная недостаточность. Легочная гипертензия. Дифференциальный диагноз легочного сердца.	<i>контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное</i>	30	1
7.	12	<i>контроль освоения темы</i>	НЦД (соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы).	<i>индивидуальные задания, реферат</i>	0	1
8.	12	<i>контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы</i>	Артериальные гипертензии. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с артериальной гипертензией.	<i>контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное</i>	60	2
9.	12	<i>контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы</i>	Атеросклероз. Ишемическая болезнь сердца (хронические формы). Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болями в области сердца.	<i>контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное</i>	60	2
10.	9	<i>контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы</i>	Острый коронарный синдром.	<i>контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное</i>	30	1

11.	9	контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы	Осложнения инфаркта миокарда.	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное	30	1
12.	9	контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы	Эндокардиты (инфекционные эндокардиты, при острой ревматической лихорадке и СКВ).	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное	30	1
13.	9	контроль самостоятельной работы студента	Дифференциальная диагностика поражений митрального и аортального клапанов.	индивидуальные задания, реферат	0	1
14.	9	контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы	Поражение мышцы сердца. Миокардиты и кардиомиопатии.	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное	30	1
15.	9	контроль самостоятельной работы студента	Перикардиты.	индивидуальные задания, реферат	0	1
16.	9	контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы	Нарушения ритма и проводимости. Диагностика. Дифференциальная диагностика.	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование	90	3

				ование компью терное		
17.	9	контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы	Хроническая сердечная недостаточность	контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное	30	1
18.	9	контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы	Болезни суставов. Дифференциальная диагностика ревматоидного артрита, остеоартроза, подагры.	контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное	30	1
19.	11	контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы	Системные заболевания соединительной ткани.	контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное	30	1
20.	9	контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы	Кислотозависимые заболевания, дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся болью в верхней половине живота.	контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное	30	1
21.	9	контроль самостояте льной работы	Нарушения функции кишечника. Дифференциальный диагноз заболеваний кишечника:	контро льная работа, собесед	30	1

		<i>студента; контроль освоения темы</i>	неспецифический язвенный колит, болезнь Крона, синдром раздраженного кишечника.	<i>ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное</i>		
22.	9	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Дифференциальная диагностика заболеваний гепатобилиарной системы	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное</i>	60	2
23.	9	<i>контроль самостояте льной работы студента</i>	Острая и хроническая печеночная недостаточность. Диагностика, терапия.	<i>индивид уальные задания, рефера т</i>	0	1
24.	10	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Острые и хронические гломерулонефриты, дифференциальный диагност.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное</i>	60	2
25.	10	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Хронический пиелонефрит.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное</i>	30	1
26.	10	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль</i>	Хроническая болезнь почек. Острая и хроническая почечная недостаточность.	<i>контро льная работа, собесед ование по</i>	30	1

		<i>освоения темы</i>		<i>ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное</i>		
27.	10	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Дифференциальная диагностика макроцитарных, микроцитарных и нормоцитарных анемий.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное</i>	30	1
28.	10	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Дефицитные анемии.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное</i>	60	2
29.	10	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Гемолитические анемии.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование компью терное</i>	30	1
30.	10	<i>контроль самостояте льной работы студента; контроль освоения темы</i>	Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с геморрагическим синдромом.	<i>контро льная работа, собесед ование по ситуаци онным задачам , тестир ование</i>	60	2

				компьютерное		
31.	10	контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы	Коагулопатии. ДВС-синдром	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное	30	1
32.	12	контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы	Сахарный диабет и его осложнения.	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное	90	3
33.	11	контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы	Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся гипотиреозом и тиреотоксикозом. Особенности диагностики на догоспитальном этапе.	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное	30	1
34.	11	контроль самостоятельной работы студента; контроль освоения темы	Гипоталамо-гипофизарные заболевания.	контрольная работа, собеседование по ситуационным задачам, тестирование компьютерное	30	1
35.	11	контроль самостоятельной работы студента;	Заболевания надпочечников.	контрольная работа, собеседование	30	1

		контроль освоения темы		по ситуационным задачам, тестирование компьютерное		
36.	11	зачет	Зачет	тесты	50	10
37.	12	экзамен	Экзамен	Тесты	100	10
38.	12	экзамен	Экзамен	Ситуационные задачи	60	1

7.2. Примеры оценочных средств:

ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

1. Поражение каких суставов не характерно для генерализованного остеоартроза.

1. дистальных межфаланговых
2. проксимальных межфаланговых
3. лучезапястных*
4. коленных

2. Какие признаки характерны для артроза: А - механические боли, Б-хруст в суставе, В-повышение кожной температуры над суставами, Г-припухлость суставов, Д-гиперпигментация кожи над пораженными суставами? Выберите правильную комбинацию ответов.

1. А,Б*
2. Б,В
3. В,Г
4. А,Б,В
5. В,Г,Д

3. К каким заболеваниям суставов относится ревматоидный артрит?

1. воспалительным*
2. дегенеративным
3. метаболическим
4. реактивным
5. сочетающимся со спондилоартритом

4. При ревматоидном артрите чаще всего поражаются суставы:

1. позвоночника
2. коленные
3. межфаланговые*
4. крестцово-подвздошные сочленения
5. челюстно-лицевые

5. Об активности ревматоидного артрита свидетельствуют А) ускорение СОЭ; Б) утренняя скованность больше 1 часа; В) повышение АЛАТ; Г) узелки Гебердена; Д) высокий титр АСЛ-О. Выбрать правильную комбинацию ответов

1. А,Б*
2. Б,В
3. В,Г
4. А,Б,В
5. В,Г,Д

Типовые тесты по дисциплине для промежуточной аттестации

1. Больному 31 года клинически поставлен диагноз ревматического сочетанного митрального порока сердца. С помощью какого метода исследования можно точно определить степень сопутствующей недостаточности митрального клапана? А-зондирования правых отделов сердца, Б - зондирования отделов левых сердца, В -рентгеноконтрастной левой вентрикулографии, Г -рентгенографии сердца, Д - грудной аортографии

1. А
2. Б
3. В*
4. Г
5. Д

2. Что предпочтительнее при сердечной недостаточности на почве митральной регургитации?

1. нитросорбид внутрь
2. нитроглицерин внутривенно
3. каптоприл внутрь*
4. дигоксин внутривенно с переходом на поддерживающий прием внутрь
5. торасемид внутрь

3. Как изменяется пульсовое давление при стенозе устья аорты?

1. не изменяется
2. увеличивается
3. уменьшается*

4. Больной 52 лет с ревматическим пороком сердца, с клиникой левожелудочковой недостаточности. При осмотре выявлено: систолический и диастолический шум в точке Боткина и во II межреберье справа. Систолический шум грубого тембра, проводится в яремную ямку и сонную артерию. Пальпаторно определяется систолическое дрожание во втором межреберье справа от грудины. I и II тон ослаблены. Выставлен диагноз сочетанного порока. Какие признаки свидетельствуют о недостаточности аортального клапана?

1. систолический шум
2. диастолический шум*
3. систолическое дрожание во втором межреберье справа
4. ослабление II тона

5. Аускультативными признаками сочетанного аортального порока с преобладанием недостаточности являются следующие.

1. Ослабление 1 и 2 тонов сердца.
2. Четвёртый тон.
3. Аортальный тон изгнания.
4. Систолический и протодиастолический шумы.
5. Всё перечисленное *

Типовые тесты по дисциплине для итоговой аттестации

1. Какие из перечисленных ниже препаратов относятся к блокаторам рецепторов ангиотензина II? А-лозартан, Б-вальсартан, В- левосимендан, Г-алискирен, Д-кандесартан. Выберите правильную композицию ответов.

1. А,Б,Г
2. А,Б,Д*

3. А,Б,В

4. Б,В,Г

5. В,Г,Д

2. Какая группа веществ повышает АД, ЧСС, увеличивает АВ – проводимость, усиливает гликогенолиз, снижает тонус бронхов?

1. М – холиноблокаторы

2. симпатолитики

3. альфа-бета-адреномиметики*

4. альфа-адреномиметики

5. ганглиоблокаторы

3. Какие из перечисленных ниже препаратов относятся к ингибиторам АПФ? А) периндоприл. Б) эналаприл. В) фенилэфрин Г) эфедрин Д) лизиноприл. Выберите правильную комбинацию ответов.

1. А,Б,Г

2. А,Б,Д*

3. А,Б,В

4. Б,В,Г

5. В,Г,Д

4. Признаки, характерные для уремиического перикардита: А. повышение температуры тела. Б. боли в области сердца. В. шум трения перикарда. Г. тахикардия. Д. накопление геморрагической жидкости в полости перикарда. Выберите правильную комбинацию ответов.

1. все ответы правильные

2. В,Д*

3. Б,В,Г,Д

4. А,В,Д

5. В,Г

5. Какую форму приобретает срединная тень при выпотном перикардите?

1. круглую
2. треугольную
3. трапециевидную*
4. митральную
5. аортальную

7.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств для проведения итоговой государственной аттестации.

Типовые ситуационные задачи с эталонами ответов

Задача №1. Больная П., 32 года, предъявляет жалобы на боли и припухлость суставов кистей и стоп, лучезапястных суставов, ограничение их подвижности, утреннюю скованность. Считает себя больной в течение последних 4 месяцев, когда впервые появилась общая слабость, похудание, ухудшение сна, аппетита, повышение температуры до 37,3-37,5°C. В последние 2 месяца присоединились боли в локтевых суставах.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, пониженного питания. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Пястнофаланговые и проксимальные межфаланговые суставы кистей рук отечные, болезненные при пальпации, движения в них ограничены. Отмечается ограничение подвижности из-за болезненности в межфаланговых суставах. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Перкуторно над легкими легочный звук, дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца звучные, ритм сердечной деятельности правильный. Пульс 82 в 1 мин., удовлетворительного наполнения. АД 130/80 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.

Рентгенограмма кистей: эпифизарный остеопороз, умеренное сужение суставных щелей в пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставах II-IV пальцев.

Анализ крови: HGB (гемоглобин) - 130 г/л, RBC (эритроциты) - $3,7 \times 10^{12}/л$, MCH - 35 пг; WBC (лейкоциты) - $8,4 \times 10^9/л$, Э - 1%, П - 4%, С - 66%, Л - 24%, М - 5%, СОЭ - 40 мм/ч, СРБ - 20 мг/л; α_2 -глобулины до 15%.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

Ревматоидный артрит, полиартрит с множественным поражением суставов рук и ног, медленно прогрессирующего течения, активность II, Ro-стадия II, НФ 2; анемия хронического заболевания? I.

2. Дообследование для верификации диагноза:

*Общий анализ мочи, креатинин, гаптоглобин, фибриноген, резохинозный тест+IgM-ревматоидный фактор, ЦИК, Ab-CCP (антитела к циклическому цитруллинированному пептиду), кальций, калий крови, остеоденситометрия, консультация ЛОР-врача и стоматолога (наличие очагов инфекции), ФЛГ грудной клетки в 4 проекциях, ЭКГ, ФГДС+иссл. на *Н.pylori* (1 раз в год), фолиевая кислота крови, ферритин крови.*

3. Лечение (временная утрата трудоспособности)

Режим п/постельный, стол 15, богатый кальцием, НПВС (мелоксикам 7,5 мг 2 раза в сутки после еды) + преднизолон 10 мг после завтрака + метотрексат 7,5 мг/неделю (по Пн и Вт) + после забора крови на концентрацию фолата – фолиевая кислота 5 мг сутки (Ср-Вс) + крем долгит на пораженные суставы 2 раза в сутки + кальций Д3 1 таблетка 2 раза в сутки + панангин 2 таблетки 3 раза в сутки+ЛФК

Задача №2. Больной М., 58 лет, поступил в клинику с жалобами на резкие боли и ограничение подвижности в области тыла правой кисти (главным образом, в лучезапястном суставе и в суставах запястья) и в правом голеностопном суставе, а также на умеренные боли и ограничения подвижности в левом голеностопном, плюсне-фаланговых и в левом коленном суставах.

Заболел в возрасте 48 лет, через несколько часов после небольшого ушиба I пальца левой стопы и общего переохлаждения, ночью появились сильные боли и припухлость в области плюсне-фалангового сустава упомянутого пальца. Местно отмечалась резкая гиперемия и значительная гиперемия кожных покровов. Утром ходить не мог. Через 6 дней эти явления исчезли. Второе обострение возникло через 3 года, когда появилась болезненность и гиперемия, отечность I плюсне-фалангового сустава. Лечился амбулаторно. Третье обострение наступило 10 дней назад, на охоте, после физического перенапряжения, приема значительного количества жирной, пищи, а также алкоголя. Появилась артралгия, припухлость, болезненность I плюсне-фалангового сустава, гиперемия кожи над суставом. Через 2 дня возник приступ почечной колики, вследствие чего больной был госпитализирован в клинику. Из анамнеза известно, что последние годы в большом количестве употреблял белковую пищу и алкоголь. Наследственный анамнез: у отца и матери периодически отмечалась болезненность и опухание плюсне-фаланговых суставов. Отец и сестра повышенного питания. У брата выявлена мочекаменная болезнь.

Объективно: повышенного питания. Кожа над I плюсне-фаланговым суставом гиперемирована, отечна. Отмечаете болезненность и деформация голеностопного, лучезапястного и левого коленного суставов. На ушных раковинах мелкие белесоватые образования размером 2x2мм. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс 80 в 1 мин. АД-190/120 мм. рт. ст. Живот безболезненный. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон.

Данные лабораторных и инструментальных методов исследования: Общий анализ крови: HGB (гемоглобин) - 120 г/л, RBC (эритроциты) - $3,8 \times 10^{12}$ л⁻¹, MCH-31,5 пг, WBC (лейкоциты) - $13,1 \times 10^9$ л⁻¹, П-9%, С-70%, Л-13%, М-8%, СОЭ - 2 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность -1011, белок-0,03 г/л лейк.10-11 в п/зр, эритр.-12-14, свежие, цилиндры-3-4 в п/ зр., соли ураты в большом количестве. Мочевина-10,1 ммоль/л, мочевая кислота сыворотки крови - 690 мкмоль/л. УЗИ почек: конкременты до 1 см в диаметре. Рентгенография суставов стоп:

явления субхондриального склероза и кистовидное просветление эпифизов.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

Подагра, смешанная форма, хронический подагрический артрит с поражением правого лучезапястного, голеностопных суставов, левого коленного и плюснефаланговых суставов, НФII ст., тофусы ушных раковин, подагрическая нефропатия/мочекаменная болезнь: конкременты почек, хронический вторичный пиелонефрит в фазе обострения, ХПН I (ХБП?); симптоматическая нефрогенная артериальная гипертензия III, степень 3, риск 4 H?; анемия смешанного генеза нормохромная I; избыточная масса тела (ожирение?)

2. Дообследование для верификации диагноза:

Подсчет ИМТ, моча по Нечипоренко, посев мочи на бакурию, суточная экскреция мочевой кислоты с мочой, мочевая кислота крови №2; креатинин крови с расчетом СКФ по MDRD, гаптоглобин, фибриноген, белки электрофорезом, резохинозный тест, глюкоза крови натощак, оральный тест толерантности к глюкозе, определение фенотипа ГЛП, кальций, калий, крови, ФЛГ грудной клетки в 4 проекциях, ЭКГ, ЭхоДКГ, консультация окулиста (фундоскопия), СМАД при достижении целевых цифр АД (контроль эффективности антигипертензивной терапии)

3. Лечение (временная утрата трудоспособности)

Режим п/постельный, стол 6 по 7, снижение массы тела, НПВС (нимесулид 100 мг 2 раза в сутки после еды) + аллопуринол 100 мг утром (при ликвидации острого приступа подагрического артрита) + лозартан 100 мг утром и амлодипин 10 мг на ночь под контролем АД + ципрофлоксацин 250 мг 2 раза в сутки (коррекция дозы по СКФ)+канефрон Н 2 драже 3 раза в сутки

Задача №3. Больная С., 53 года, предъявляет жалобы на ноющие боли в коленных суставах и мелких суставах кистей, усиливающиеся к вечеру после физической нагрузки. Из анамнеза выявлено, что в течение 6 лет беспокоят боли хруст в коленных суставах, которые усиливаются при длительной ходьбе, особенно по лестнице. Последние два года появились непостоянные боли в межфаланговых суставах, в вечерние часы. Состояние ухудшилось две недели назад. Профессия связана с частым подъемом и ношением тяжести свыше 20 кг. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Гиперстенического телосложения, повышенного питания (рост - 1,58 м, вес - 98 кг). Кожные покровы чистые, нормальной окраски.

Отмечается умеренная деформация дистальных (узелки Гебердена) и проксимальных межфаланговых суставов. Движения в суставах ограничены, сопровождаются болезненностью.

Коленные суставы внешне не изменены, при движениях в них отмечается нежный хруст, умеренная болезненность.

Над легкими перкуторно легочный звук. Дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. ЧД - 18 в 1 мин. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца умеренно приглушены на верхушке, ритм сердечной деятельности правильный. Пульс 78 в 1 мин, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД - 140/90 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

Полиостеоартроз, узелковая форма, с поражением коленных, дистальных и проксимальных межфаланговых суставов кистей, медленно прогрессирующего течения, R-графическая ст. II, НФ II; ожирение II смешанного генеза, не исключается артериальная гипертензия I?, степень I, риск 2?.

2. Дообследование для верификации диагноза:

Подсчет ИМТ, мочевая кислота крови, гаптоглобин, фибриноген, белки электрофорезом, резохинозный тест, глюкоза крови натощак, оральный тест толерантности к глюкозе, определение фенотипа ГЛП, кальций крови, ФЛГ грудной клетки в 4 проекциях, Ro-графия коленных суставов и суставов кистей, ЭКГ, ЭхоДКГ, консультация окулиста (фундоскопия), СМАД, остеоденситометрия

3. Лечение (временная утрата трудоспособности)

Режим п/постельный, стол 8, снижение массы тела, терафлекс-адванс 2 капсулы 3 раза в сутки; при болях – парацетамол 500 мг, крем долгит на пораженные суставы 2 раза в сутки.

Задача №4. Больная Е., 28 лет поступила в стационар с жалобами на боли в мелких суставах кистей и стоп, мышцах конечностей, неприятные ощущения в кончиках пальцев, возникающие при волнении или контакте с холодной водой, субфебрильную температуру, похудание, ломкость волос, общую слабость, повышенную утомляемость. Больна в течение трех лет. Вначале появились боли в суставах, самостоятельно принимала индометацин, после чего боли купировались, продолжала работать. Год назад отмечала боли в груди, сухой кашель с незначительной одышкой. Лечилась домашними средствами (горчичники, содовые ингаляции), самочувствие улучшилось. Проведенная впоследствии при профосмотре флюорография выявила плевро-диафрагмальные спайки. Летом обратила внимание на появление в области щек и спинки носа красноватых пятен, что объяснила избыточным пребыванием на солнце. Впервые обратилась к врачу в связи с возобновлением болей в суставах кистей, усилением мышечной слабости и стойким субфебрилитетом. В общем анализе мочи выявлена протеинурия 0,99 г/л, эритроцитурия — 25-30 в п/зр, лейкоцитурия

— 8-12 в п/зр. Больная госпитализирована.

Объективно: пониженного питания. Кожные покровы бледные. Волосы тусклые, ломкие, ногти слоятся. Периферические лимфоузлы всех групп умеренно увеличены, подвижные, безболезненные. Нерезко выраженная деформация проксимальных межфаланговых суставов кистей за счет периартикулярного отека. Незначительная болезненность при пальпации мышц конечностей. При аускультации легких дыхание везикулярное, шум трения плевры с обеих сторон. Границы относительной сердечной тупости смещены влево на 1 см и вверх до II межреберья. I тон на верхушке ослаблен, систолический шум, проводящийся в подмышечную область, акцент II тона на легочной артерии. Пульс - ЧСС 88 в 1 мин., АД - 130/80 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, край ее ровный, чувствительный при пальпации. В левом подреберье пальпируется нижний полюс селезенки.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

СКВ, подострого течения с поражением кожи и ее придатков (люпоидная эритема), миалгией, суставов (полиартрит с поражением проксимальных межфаланговых суставов кисте, суставов стоп, НФИ), сосудов (синдромом Рейно), легких (двухсторонний сухой плеврит ЛНО), сердца (недостаточность митрального клапана НИ (ПФК), системы кроветворения (лимфоаденопатия, гепатоспленомегалия, анемия?), почек (люпус-нефрит с изолированным мочевым синдромом ПН? (ХБП?), активность II.

2. Дообследование для верификации диагноза:

Общий анализ крови, общий анализ мочи, белок суточной мочи, моча по>Addису-Каковскому, моча на гломерулярные эритроциты, глюкоза, креатинин крови с подсчетом СКФ по MDRD, билирубин, АсАТ, АлАТ, щелочная фосфатаза, ГГТП, гаптоглобин, СРБ, фибриноген, белки э/форезом, резохинозный тест+РФ, RW крови, ЦИК, кровь на LE-клетки №3, АНФ, антитела к нативной ДНК, антитела к антигенам клеток HEp-2, антитела к кардиолипину, коагулограмма+ волчаночный антикоагулянт, калий, кальций крови, ферритин, Ro-графия суставов кистей и стоп, УЗИ артерий верхних конечностей+холодовая проба, капилляроскопия ногтевого ложа, ЭКГ, ЭхоДКГ, УЗИ органов брюшной полости и почек, нефробиопсия

3. Лечение (временная утрата трудоспособности, решение вопроса о ее стойкой утрате)

Режим п/постельный, исключить контакт с холодом, стол 10, богатый омега-3 ненасыщенными жирными кислотами, преднизолон (40 мг после завтрака и 20 мг после обеда), персантин N 75 мг 3 раза в сутки, лозартан 25 мг утром, кальций Д3 1таблетка 2 раза в день.

Задача № 5. Больной В., 36 лет, каменщик, поступил в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на затруднение прохождения пищи по пищеводу, ощущение онемения губ, кончика языка, стянутости кожи, «трудно открыть рот», похудание, чередование запоров и поносов. При расспросе выяснено, что до появления вышеуказанных жалоб в течение нескольких лет отмечал отечность кистей рук, их онемение, иногда сопровождавшееся болями в пальцах. К врачу не обращался, так как связывал эти явления с профессиональными факторами (работа на открытом воздухе, контакт с раствором). Позднее начал отмечать выпадение волос и деформацию ногтей, боли в мелких суставах кистей, появление на коже участков депигментации и болезненных уплотнений в мышцах, общую слабость, повышенную мышечную утомляемость и одышку при физической нагрузке, отмечалось проходящее повышение АД, изредка перебои в работе сердца. При амбулаторном обследовании в общем анализе мочи однократно выявлялась небольшая протеинурия без изменений относительной плотности и мочевого осадка.

Объективно: пониженного питания. Кожные покровы бледноватой окраски. Гиперпигментация открытых участков тела в сочетании с зонами депигментации, кожа сухая. Лицо амимично, губы тонкие. Кожа в области тыла кистей истончена, выражен сосудистый рисунок. На пальцах кожа натянута, сглажена - «симптом муляжных пальцев». Отмечается укорочение и истончение кончиков пальцев рук, легкая сгибательная контрактура. Трофические изменения волос и ногтей. Гипотрофия мышц конечностей. Над легкими перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание везикулярное ослабленное. ЧД - 20 в 1 мин. Границы относительной сердечной тупости смещены влево на 1 см. Тоны сердца приглушены, нерезкий акцент II тона над аортой, единичные экстрасистолы. ЧСС - 88 в 1 мин. АД - 160/90 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии. Печень + 1 см из-под края реберной дуги.

ВОПРОСЫ

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Что бы Вы хотели исследовать у больного для окончательной верификации диагноза, каковы предполагаемые результаты этих исследований.
3. Обоснуйте дифференцированную терапию и тактику ведения больного. Обсудите узловые вопросы экспертизы трудоспособности, ее утраты (временной или стойкой) у данного больного.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. Предварительный диагноз:

Системная склеродермия, подострого течения, II стадия, с поражением кожи и ее придатков (индуративный отек, гипер- и депигментация), суставов (склеродактилия, остеолиз ногтевых фаланг кистей, кальциноз НФИ), сосудов (телеангиэктазии, синдром Рейно), легких (базальный пневмосклероз ЛНП), сердца (кардиосклероз с нарушением ритма по типу экстрасистолии НПА (ПФК)), желудочно-кишечного тракта (хронический эзофагит в фазе обострения, хронический гастрит в фазе обострения, хронический энтероколит?), почек (склеродермическая нефропатия, смешанная форма ПН? (ХБП?); симптоматическая нефрогенная артериальная гипертензия II, степень 2, риск3), активность III. Анемия хронического заболевания?

2. Дообследование для верификации диагноза:

Общий анализ крови, общий анализ мочи, белок суточной мочи, моча по>Addису-Каковскому, моча на гломерулярные эритроциты, глюкоза, креатинин крови с подсчетом СКФ по MDRD, КФК, миоглобин, ЛДГ, билирубин, АсАТ, АлАТ, щелочная фосфатаза, ГГТП, гаптоглобин, СРБ, фибриноген, общий белок+белки э/форезом, резехиновый тест+РФ, ЦИК, антитела к антигенам клеток Нер-2, антитела к коллагену, калий, кальций крови, железо, ОЖСС, ЛЖСС, ферритин, Ро-графия суставов кистей, УЗДГ артерий верхних конечностей+холодовая проба, капилляроскопия ногтевого ложа, ЭНМГ, ФВД, ЭКГ, суточное ЭКГ-мониторирование, СМАД, ЭхоДКГ, консультация окулиста (фундоскопия), Ро-скопия пищевода и желудка, ФГДС+иссл. на Н.pylori+прицельная биопсия, ирригоскопия, ФКС, УЗИ органов брюшной полости и почек, нефробиопсия, биопсия кожно-мышечного лоскута

3. Лечение (временная утрата трудоспособности, решение вопроса о ее стойкой утрате)

Режим п/постельный, исключить контакт с холодом, стол 10, богатый омега-3 ненасыщенными жирными кислотами, Д-пеницилламин 250 мг за 1 час до обеда, преднизолон 20 мг после завтрака, персантин N 75 мг 3 раза в сутки, лозартан 50 мг на ночь, дилтиазем-ретард 180 мг утром, кальций Д3 1 таблетка 2 раза в день, ганатон 50мг 3 раза в сутки, омега-3 20 мг 2 раза в сутки.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

8.1. Перечень основной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафед ре	В библиоте ке
1	Внутренние болезни: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И. - 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2011. - 592 с.	0	48
2	Внутренние болезни: учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 768 с.	0	30
3	Внутренние болезни: дифференциальная диагностика и лечение: учебник / Бокарев И.Н. - М.: Медицинское информационное агентство, 2009. - 1004 с.	0	51
4	Внутренние болезни: учебник с компакт- диском / под ред. Н.А. Мухин, В.С. Моисеев и А.И. Мартынов . - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - Т.1 и 2. – 672 с. и 592 с.	0	71
5	Внутренние болезни: учебник / гл. ред. В.С. Моисеев, А.И. Мартынов, Н.А. Мухин; - 3-е изд., испр.. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.1 и 2. - 960 с. и 896 с.	0	51
6	Эндокринология: учебник для вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко и В. В. Фадеев . - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 432 с.	0	7

7	Эндокринология: учебник для вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко и В. В. Фадеев . - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 432 с.	0	30
8	Эндокринология: учебник для вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко и В. В. Фадеев . - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с.	0	50
9	Эндокринология [Электронный ресурс]: учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Литтерра, 2015. – 416 с. : ил. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501594.html .	0	-
10	Эндокринология : учебник для студентов медицинских вузов / А.С. Аметов, С.Б. Шустов, Ю.Ш. Халимов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 352 с.	0	3
11	Типовые тестовые задания для итоговой государственной аттестации выпускников высших медицинских учебных заведений по специальности 060101 (040100) «Лечебное дело»: в 2-х частях / под ред. М.А. Пальцева, В.Н. Ярыгина, Н.Д. Ющука, И.Н. Денисова, Н.Н. Володина и П.А. Душенкова. - М.: Издательство ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2006. – 480 с. и 416 с.	1	253

8.2. Перечень дополнительной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Гастроэнтерология. Национальное руководство: краткое издание / Ассоциация медицинских обществ по качеству; ред. В. Т. Ивашкин, Т. Л. Лапина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 480 с.	0	1
2	Гастроэнтерология: практическое руководство / С.С. Вялов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2013. – 192 с.	0	1
3	Клиническая гематология: справочник / К. М. Абдулкадыров. - СПб.: Питер, 2006. - 448 с.	0	2
4	Кардиология. Национальное руководство / Под ред. Ю.Н.Беленкова и Р.Г.Оганова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1232 с.	0	1
5	Неотложная кардиология: руководство для врачей / В. В. Руксин . - 6-е изд., пререраб. и доп.. - СПб.: Невский диалект; М.: БИНОМ.	0	2

	Лаборатория знаний; М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 512 с.		
6	Нефрология. Национальное руководство / гл. ред. Н.А. Мухин; отв. ред. В.В. Фомин; Изд. организация - Научное общество нефрологов России. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с.	0	7
7	Пульмонология. Национальное руководство / Под ред. А.Г. Чучалина; Изд. Организация - Российское респираторное общество. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 960 с.	0	1
8	Эндокринология. Национальное руководство. / под ред. И.И.Дедова, Г.А.Мельниченко; Изд. организация Российская ассоциация эндокринологов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1072 с.	0	1
9	Неотложная эндокринология: руководство для врачей / В.В. Потемкин и Е.Г. Старостина. - М.: Медицинское информационное агентство, 2008. - 400 с.	0	1

8.3. Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы студентов:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Неотложные состояния в кардиологии: учебное пособие для студентов старших курсов / Под ред. Н.Н.Боровкова. - 3-е изд., испр., перераб. и доп. - Н.Новгород: Изд-во НижГМА, 2012. – 104 с.	20	50
2	Гипертонические кризы в клинической практике: учебное пособие / Боровков Н.Н., Носов В.П., Аминева Н.В. - Н.Новгород: Изд-во НижГМА, 2012. – 58 с..	20	55
3	Противотромботическая терапия в клинической практике: учебное пособие / Аминева Н.В., Боровков Н.Н., Носов В.П., Королева Л.Ю. - Н.Новгород: Изд-во НижГМА, 2004. – 46 с.	5	6
4	Диагностика и лечение хронического легочного сердца: учебно-методическое пособие /	3	1

	Аmineва Н.В., Сальцева М.Т., Боровков Н.Н., Носов В.П., Королева Л.Ю. - Н.Новгород: Нижегородский региональный институт управления и экономики АПК, 2001. – 30 с.		
5	Суточное мониторирование артериального давления в клинической практике: учебно-методическое пособие для студентов старших курсов и врачей / Под ред. Н.Н. Боровкова, М.Т. Сальцевой. - Н.Новгород: Изд-во НижГМА, 2000. – 36 с.	3	5
6	Болезни системы крови: механизмы развития, диагностические критерии и принципы терапии: Учебное пособие для студентов медицинских вузов / Н.Н. Боровков, С.А. Волкова, Н.М. Евдокимова и А.И. Лебедева. - Н.Новгород: НижГМА, 2002. - 142 с.	1	141
7	Основы клинической гематологии: учебное пособие / С.А. Волкова, Н.Н. Боровков и Нижегородская государственная медицинская академия. - Н.Новгород: НижГМА, 2013. - 400 с.	3	130
8	Хронический гломерулонефрит: Учебное пособие / Е.Н. Соловьянова, Л.В. Филина и Н.Н. Боровков. - Н.Новгород: НГМА, 2003. - 88 с.	3	7

8.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

8.4.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
Внутренняя электронная библиотечная	Труды профессорско-преподавательского состава академии: учебники и учебные	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет, по	Неограничено

система (ВЭБС) ПИМУ	пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты.	индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://95.79.46.206/login.php	
---------------------	--	--	--

8.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные университетом

№ п/п	Наименование электрон. ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
1.	База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)» в составе базы данных «Электронная библиотека технического ВУЗа (ЭБС «Консультант студента»	Учебники и учебные пособия и дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования. Издания, структурированы по специальностям и дисциплинам в соответствии с действующими ФГОС ВО.	с любого компьютера/мобильного устройства, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
2.	База данных «Электронная библиотечная система «Букап»	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. Коллекция подписных изданий формируется точно.	с любого компьютера/мобильного устройства, находящегося в сети Интернет по логину и паролю, с компьютеров академии - автоматически. Для чтения доступны издания, на которые оформлена подписка.	Общая подписка ПИМУ

			[Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.books-up.ru/	
3.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотек а»	Национальные руководства по всем направлениям внутренней медицины, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ, последние публикации в зарубежных журналах с краткими аннотациями на русском языке.	с любого компьютера/мобильного устройства, находящегося в сети Интернет, по индивидуальному логину и паролю [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/	Общая подписка ПИМУ
4.	«Библиопоиск»	Интегрированный поисковый сервис «единого окна» для электронных каталогов, ЭБС и полнотекстовых баз данных. Результаты единого поиска в демоверсии включают документы из отечественных и зарубежных электронных библиотек и баз данных, доступных университету в рамках подписки, а также из баз данных открытого доступа.	Для ПИМУ открыт доступ к демоверсии поисковой системы «Библиопоиск»: http://bibliosearch.ru/pimu .	Общая подписка ПИМУ
5.	Электронные периодические издания в составе базы данных «НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY»	Периодические издания медицинской тематики и по вопросам высшей школы	- с компьютеров университета на платформе электронной библиотеки eLIBRARY.RU -журналы изд-ва «Медиасфера» - с компьютеров библиотеки или предоставляются библиотекой по заявке пользователя [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	Не ограничено
6.	Международная наукометрическая база данных «Web of Science	Web of Science охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам; учитывает взаимное цитирование публикаций, разрабатываемых и предоставляемых компанией «Thomson Reuters»; обладает встроенными возможностями	С компьютеров ПИМУ доступ свободный [Электронный ресурс] – Доступ к ресурсу по адресу: http://apps.webofknowledge.com	С компьютеров ПИМУ доступ свободный

	Core Collection»	поиска, анализа и управления библиографической информацией.		
7.	Полнотекстовая база данных периодических изданий американского издательства «Wiley»	Журналы ежегодно занимают лидирующие позиции в Journal Citation Report и обладают высокими импакт-факторами. Контент представлен более 1600 наименованиями научных журналов по различным дисциплинам, в т.ч. по медицине и естественным наукам. Хронологический охват: 2015-2019 гг.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный– Режим доступа: www.onlinelibrary.wiley.com	До 31 декабря 2020 года
8.	БД Medline Complete компании EBSCO	База данных – крупнейший источник полнотекстовых медицинских и биомедицинских документов, индексируемых в MEDLINE. Включает полные тексты 2555 самых известных журналов по медицине начиная с 1865 года: биомедицина, биоинженерия, доклинические исследования, психология, система здравоохранения, питание, фармацевтика и др.	С компьютеров ПИМУ доступ свободный– Режим доступа: www.search.ebscohost.com	До 31 декабря 2020 года
9.	Электронная библиотека издательства «ЮРАЙТ»	Ресурс представлен новейшими изданиями по различным отраслям знаний (естественные, гуманитарные, общественные науки, педагогика, языковедение и т.д.).	С компьютеров ПИМУ доступ свободный– Режим доступа: https://biblionline.ru/	До 31 декабря 2020 года

8.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа
1	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Включает электронные аналоги печатных изданий и оригинальные электронные издания, не имеющие аналогов, зафиксированных на иных носителях (диссертации, авторефераты, книги, журналы и т.д.). [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://нэб.рф/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты научных статей и публикаций.	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет.

		[Электронный ресурс] – Режим доступа: https://elibrary.ru/	
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья. [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://cyberleninka.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
4.	Российская государственная библиотека (РГБ)	Авторефераты, для которых имеются авторские договоры с разрешением на их открытую публикацию [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.rsl.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет
5.	Справочно-правовая система «Консультант Плюс»	Федеральное и региональное законодательство, судебная практика, финансовые консультации, комментарии законодательства и др. [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.consultant.ru/	с любого компьютера, находящегося в сети Интернет

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

9.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

1. лекционная аудитория;
2. учебные аудитории для проведения практических занятий;
3. профильные отделения (пульмонологическое, нефрологическое, региональный сердечно-сосудистый центр №2, гастроэнтерологическое, гематологическое), а также отделения функциональной и лучевой диагностики, клиническая лаборатория ГБУЗ НО НОКБ имени Н.А.Семашко, которые являются базой кафедры госпитальной терапии и общей врачебной практики.

9.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

1. мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран),
2. слайдоскоп,
3. ПК,
4. мониторы,
5. доски.
6. коллекция лабораторно-инструментальных данных по всем темам программы;
7. оцифрованные фото- и видеоматериалы для лекций и практических занятий;
8. учебные таблицы;
9. программное обеспечение: общесистемное и прикладное программное обеспечение.

9.3. Образовательные технологии в интерактивной форме, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. имитационные технологии: ролевые игры, ситуация-кейс;
2. неимитационные технологии: лекция-визуализация / проблемная с элементами дискуссии (с «мозговым штурмом» и без него).

Всего 80% интерактивных занятий от объема аудиторной работы.

9.4. Примеры образовательных технологий в интерактивной форме:

1. курс клинических лекций по внутренним болезням для студентов V и VI курсов;
2. практические занятия по циклу «гематология»

9.5. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. портал дистанционного образования ПИМУ: <http://sdo.pimunn.net/>
2. электронная библиотека ПИМУ: <https://pimunn.ru/lib>

9.6. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

В настоящей программе представлены все основные курсы (лекционные и практические), преподаваемые студентам V и VI курсов на кафедре госпитальной терапии.

В течение V-VI курсов студенты изучают этиологию, патогенез, клинические проявления основных заболеваний внутренних органов, осваивают врачебные навыки обследования больных, тактику проведения дифференциального диагноза, индивидуализированной терапии, оказания экстренной помощи, принципы медико-социальной экспертизы.

Внутренняя патология включает в себя следующие разделы:

- кардиоревматология;
- пульмонология;
- гастроэнтерология;
- нефрология;
- гематология;
- эндокринология.

Лекционный курс для студентов V курса строится по типу клинических лекций (визуализация, проблемные лекции с элементами мозгового штурма), проводящихся с демонстрацией тематических больных. На лекциях основное внимание уделяется формированию клинического мышления, навыкам обследования больных, обоснованию диагноза и принятию решения о назначении необходимого лечения, вопросам медицинской деонтологии и врачебной этики.

Клинические лекции (визуализация, проблемные лекции с элементами мозгового штурма) для студентов VI курса посвящены детальной клинической характеристике больных, подробному разбору результатов современных дополнительных методов исследования, формулировке диагноза, дифференциального диагноза, подбора индивидуальной терапии больного. Особо освещаются вопросы неотложной терапии, реабилитации больных, принципы медико-социальной экспертизы.

Клинические практические занятия по основной дисциплине «Внутренние болезни» на V курсе строятся в форме курации больных, клинических разборов с использованием ролевых игр и ситуации-кейс, участия в обходах профессоров и преподавателей. Уделяется внимание усвоению студентами практических, диагностических и лечебных навыков. Теоретические вопросы программы рассматриваются в ходе этих занятий.

Клинические практические занятия по основной дисциплине «Внутренние болезни» на VI курсе проводятся в форме самостоятельной курации больных, участия студентов в обходах профессоров и преподавателей и практических занятий с использованием ролевых игр и ситуации-кейс. Обращается внимание на приобретение студентами практических навыков в клинике внутренних болезней. На клинических практических занятиях по каждой теме должны производиться показ и просмотр результатов лабораторно-инструментальных исследований, видеofilьмов с использованием мультимедийных технологий, учебных таблиц.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Присутствие на клинических обходах профессоров и преподавателей способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Самостоятельная работа с литературой, написание рефератов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике

полученные знания профессиональных дисциплин в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

Различные виды учебной деятельности формируют способность в условиях развития науки и практики к переоценке накопленного опыта, анализу своих возможностей, умению приобретать новые знания, использовать различные формы обучения, информационно-образовательные технологии.

10. Лист изменений в рабочей программы дисциплины «Госпитальная терапия, эндокринология»

№	Дата внесения изменений	Номер протокола заседания кафедры	Содержание изменения	Подпись
1	25.08.2020	1	Проведение лекций и практических занятий очно с применением дистанционных образовательных технологий, ЭИОС	