

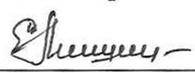
федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Лечебный факультет  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



**УТВЕРЖДАЮ**

Проректор по учебной работе д. м. н, проф.

 И.Е. Мишина  
« 5 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
«Факультетская терапия»**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020 г.

## **1. Цель изучения дисциплины**

Целями освоения дисциплины являются:

- формирование у студентов системных знаний по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению основных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме, а также неотложных состояний;
- формирование у студентов практических умений диагностики и лечения основных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме, а также неотложных состояний, возникающих у больных терапевтического профиля.

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

Дисциплина относится к базовой части блока 1 ФГОС ВО.

Факультетская терапия одна из ведущих дисциплин терапевтического профиля. При изучении данной дисциплины у студентов формируются навыки клинической и лабораторно-инструментальной диагностики, а также лечения основных терапевтических заболеваний и оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях, закладываются основы клинического мышления. Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения факультетской терапии, имеют важное значение для подготовки врача любой специальности.

Успешное освоение дисциплины обеспечивается прежде всего «входными» знаниями и умениями, полученными при изучении биологии, анатомии человека, нормальной физиологии, гистологии, патологической анатомии, патофизиологии, микробиологии, фармакологии, пропедевтики внутренних болезней.

Знания и умения, сформированные при изучении факультетской терапии, необходимы для освоения последующих дисциплин терапевтического профиля: «госпитальная терапия», «эндокринология», «поликлиническая терапия», а также прохождения производственной практики «Терапевтическая».

## **3. Результаты обучения**

**После освоения дисциплины обучающийся должен обладать следующими компетенциями:**

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или

отсутствия заболевания (ПК-5);

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

готовностью 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);

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

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен:**

Код компетенции	Перечень знаний, умений навыков	Количество повторений
ОПК 6	<b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у	10-12
	<b>Уметь:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз	10-12
ПК 5	<b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни	
	<b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний;	
	методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля	27
	<b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией;	27
оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем;	27	
составить план параклинического		

	<p>обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных методов исследования:</p> <p>1) общих анализов крови и мочи, копрограммы анализов мокроты, 2) исследования мочи по Нечипоренко, по Зимницкому, пробы Реберга, 3) биохимического анализа крови: - ревматологический комплекс (общий белок и белковые фракции, С-реактивный белок, титры антистрептококковых антител, LE-клетки); - печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, фракции липидов, коэффициент атерогенности, триглицериды, общий билирубин и его фракции, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ, КФК, ЛДГ, ГГТП); - почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, электролиты-калий, кальций, фосфор, натрий, хлор), 4) кислотно-основного состояния крови, пуринового обмена (мочевая кислота), содержания сахара, сывороточного железа, 5) мочи на желчные пигменты, уробилин, диастазу, 6) коагулограмму (время свертывания крови, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, длительность кровотечения), 7) иммунологических исследований 1 уровня (клеточный и гуморальный иммунитет, фагоцитоз); оценить результаты инструментальных методов диагностики: - ЭКГ, в т.ч. суточного мониторирования, - измерения АД, в т.ч. суточного мониторирования (на верхних и нижних конечностях), - велоэргометрии, - эхокардиографии, - УЗИ (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, почек), - рентгенограмм и томограмм при основных заболеваниях дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, опорно-двигательной систем, - функции внешнего дыхания (ЖЕЛ, ОФВ1, индекс Тиффно), пикфлоуметрии, - бронхоскопии, - фиброэзофагогастродуоденоскопии. <b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования терапевтического больного</p>	<p>20-27</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>5-6</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>2-3</p> <p>15-20</p> <p>27-30</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>10-12</p> <p>10-12</p> <p>6-8</p> <p>5-6</p> <p>5-6</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p> <p>20-22</p>
--	--	--

	<p>методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем</p> <p>алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях</p> <p>оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным</p>	20-22
<b>ПК 6</b>	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний;</p> <p>критерии диагностики терапевтических заболеваний;</p> <p>правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций;</p> <p>сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях в ходе разбора клинических ситуаций</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными</p>	<p>27-29</p> <p>27-29</p> <p>27-29</p> <p>27-29</p>
<b>ПК 10</b>	<p><b>Знать:</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний</p> <p>принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии,</p>	<p>27-29</p> <p>27-29</p>

	<p>не требующей экстренной помощи;  обосновать и назначить больному с  терапевтической патологией  немедикаментозное лечение (режим,  диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)  <b>Владеть:</b> алгоритмом лечения  (медикаментозного и немедикаментозного)  наиболее часто встречающихся  терапевтических заболеваний, не требующих  оказания неотложной помощи</p>	<p>27-29</p> <p>27-29</p>
<b>ПК 11</b>	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики  неотложных состояний в клинике внутренних  болезней:  гипертонический криз  ангинозный статус  шок кардиогенный, инфекционно-токсический  острая левожелудочковая недостаточность  приступ бронхиальной астмы  пароксизмы тахикардии  приступ Морганьи-Эдемса-Стокса  клиническая смерть  обморок и коллапс  принципы и методы оказания неотложной  помощи при состояниях и заболеваниях,  требующих срочного медицинского  вмешательства  гипертонический криз  ангинозный статус  шок кардиогенный, инфекционно-токсический  острая левожелудочковая недостаточность  приступ бронхиальной астмы  пароксизмы тахикардии  приступ Морганьи-Эдемса-Стокса  клиническая смерть  обморок и коллапс  <b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы  состояний, требующих экстренного  медицинского вмешательства (при разборе  клинических ситуаций и решении  ситуационных задач)  назначать и оценивать результаты  лабораторных и инструментальных методов,  необходимых для диагностики неотложных  состояний в терапевтической клинике  оказать неотложную помощь при ургентных  состояниях в терапевтической практике (при  решении ситуационных задач и разборе  клинических ситуаций):  гипертонический криз  ангинозный статус  шок кардиогенный, инфекционно-токсический  острая левожелудочковая недостаточность</p>	<p>15-16</p> <p>15-16</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p> <p>4-5</p>

	приступ бронхиальной астмы	2-3
	пароксизмы тахикардии	2-3
	приступ Морганьи-Эдемса-Стокса	2-3
	клиническая смерть	4-5
	обморок и коллапс	2-3
	<b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний	2-3 12-15
	методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере	2-3
	алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней	12-15

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 9 зачетных единиц, 324 академических часа.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля экзамен
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
4	7,8	324/9 ЗЕ	214	104	6

**5. Учебная программа дисциплины**

**1. Болезни органов кровообращения.**

1.1. Атеросклероз. Определение, этиология, патогенез, лечение, профилактика. Некоронарные проявления атеросклероза в клинике внутренних болезней. ИБС. Понятие, факторы риска, патогенез, классификация. Клинические формы.

1.2. Стенокардия. Понятие, этиология, патогенез, классификация, клинические формы. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.

1.3. Инфаркт миокарда. Клиника, диагностика крупноочагового инфаркта миокарда. Инфаркт миокарда. Лечение, реабилитация. Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда. Диагностика, лечение, их профилактика и лечение. Реабилитация больных с инфарктом миокарда. Внезапная коронарная смерть. Определение, клиника. Неотложная терапия на стадии клинической смерти. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

1.4. Гипертоническая болезнь. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика. Профилактика, лечение, диспансерное наблюдение, санаторно-курортное лечение. Гипертонические кризы. Причины развития, классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение.

1.5. Острая ревматическая лихорадка. Определение, этиология, патогенез, классификация. Ревмокардит. Клиника, диагностика. Внекардиальные проявления ревматизма. Лечение ревматизма. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика.

1.6. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки митрального клапана. Недостаточность митрального клапана. Этиология. Нарушение гемодинамики.

Клиника. Диагностика. Лечение. Митральный стеноз. Этиология. Нарушения гемодинамики, клиника, диагностика, лечение.

1.7. Приобретенные пороки аортального клапана. Недостаточность аортального клапана. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, показания к оперативному лечению. Стеноз устья аорты. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, лечение.

1.8. Хроническая сердечная недостаточность. Понятие, причины возникновения, классификация, клиника левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности. Лечение.

1.9. Врожденные пороки сердца у взрослых: коарктация аорты (симптоматология, течение, диагноз, показания к хирургическому лечению); дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки (симптоматология, стадии течения, лечение, показания к хирургическому лечению); пролапс митрального клапана.

1.10. Миокардиты. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика.

1.11. Кардиомиопатии. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика.

1.12. Инфекционный эндокардит. Определение, этиология, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.

1.13. Нарушения ритма и проводимости. Экстрасистолия. Определение, причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Фибрилляция-трепетание предсердий. Определение, причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Атриовентрикулярные блокады. Полная АВ-блокада. Этиология. Клинические проявления. Неотложная помощь, лечение. Пароксизмальные тахикардии: наджелудочковые, желудочковые. Определение. Патогенез, клиника, диагностика. Неотложная помощь, лечение.

1.14. Перикардиты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

## **Раздел 2. Болезни органов дыхания.**

2.1. Пневмония. Определение, этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клиники при разных возбудителях. Атипичные пневмонии (вызываемые внутриклеточными возбудителями). Клиника, диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение.

2.2. ХОБЛ. Хронический бронхит. Определение, этиология, патогенез, классификация, критерии обострения. Клиника, диагностика. Лечение, диспансеризация, профилактика, санаторно-курортное лечение.

2.3. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника астматического приступа и межприступного периода. Лечение во время приступа и во внеприступный период. Санаторно-курортное лечение. Астматический статус. Определение, клиника, лечение.

2.4. Плевриты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

## **Раздел 3. Болезни органов пищеварения.**

3.1. Хронический гастрит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, диетотерапия, диспансерное наблюдение, профилактика. Санаторно-курортное лечение. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.

3.2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, профилактика. Показания к хирургическому лечению. Санаторно-курортное лечение.

3.3. Хронический энтерит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Синдром мальабсорбции. Дисбактериоз. Диагностика, лечение, профилактика. Синдром раздраженной толстой кишки. Диагностика, лечение, профилактика.

#### **Раздел 4. Болезни печени, желчных путей и поджелудочной железы**

4.1. Хронический панкреатит. Определение, этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Муковисцидоз. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

4.2. Хронический некалькулезный холецистит. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Дискинезия желчевыводящих путей.

4.3. Хронический гепатит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.

4.4. Цирроз печени. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.

#### **Раздел 5. Болезни почек**

5.1. Острый гломерулонефрит. Определение, этиология, патогенез, клиника, осложнения. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, санаторно-курортное лечение, диспансерное наблюдение, профилактика.

5.2. Хроническая болезнь почек. Понятие ХБП, классификация, диагностика, тактика ведения на разных стадиях ХБП, лечение, показания к гемодиализу, трансплантации почки.

#### **Раздел 6. Болезни системы крови**

6.1. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. В12-дефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Фолиеводефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.

6.2. Гемолитические анемии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Апластические анемии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, тактика лечения.

6.3. Острые и хронические лейкозы. Понятие, принципы диагностики, тактика лечения.

#### **Раздел 7. Болезни суставов, системные заболевания соединительной ткани**

7.1. Ревматоидный артрит. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника суставных и внесуставных проявлений. Диагностика. Лечение. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение.

7.2. СКВ. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.

7.3. Системная склеродермия. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.

### **Рабочая учебная программа дисциплины**

**(учебно-тематический план)**

## Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины и тем	Часы контактной работы		Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента	Всего часов	Формируемые компетенции					Образовательные технологии		Формы текущего и рубежного контроля
	лекции	Клинические практические занятия				ОПК 6	ПК5	ПК 6	ПК 10	ПК 11	Традиционные	интерактивные	
<b>1.Болезни органов кровообращения</b>	<b>9</b>	<b>69</b>	<b>75</b>	<b>35</b>	<b>113</b>								
1.1. Атеросклероз. Определение, этиология, патогенез, лечение, профилактика. Некоронарные проявления атеросклероза в клинике внутренних болезней.	1		1	3	4		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.2. ИБС. Понятие, факторы риска, патогенез, классификация. Клинические формы. ИБС. Стенокардия. Понятие, этиология, патогенез, классификация, клинические формы. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение	1	9	10	3	13	+	+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.3. Инфаркт миокарда. Клиника, диагностика крупноочагового инфаркта миокарда. Инфаркт миокарда. Лечение, реабилитация. Ранние и поздние осложнения инфаркта миокарда. Диагностика, лечение, их профилактика и лечение. Реабилитация больных с инфарктом миокарда. Внезапная коронарная смерть. Определение, клиника. Неотложная терапия на стадии клинической смерти. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.		12	12	3	15	+	+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.4. Гипертоническая болезнь. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика. Профилактика, лечение, диспансерное наблюдение, санаторно-курортное лечение. Гипертонические кризы. Причины развития, классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение.		6	6	3	9	+	+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС

1.5. Острая ревматическая лихорадка. Определение, этиология, патогенез, классификация. Ревмокардит. Клиника, диагностика. Внекардиальные проявления ревматизма. Лечение ревматизма. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика.		3	3	2	5		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.6. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки митрального клапана. Недостаточность митрального клапана. Этиология. Нарушение гемодинамики. Клиника. Диагностика. Лечение. Митральный стеноз. Этиология. Нарушения гемодинамики, клиника, диагностика, лечение.		3	3	2	5		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.7. Приобретенные пороки аортального клапана. Недостаточность аортального клапана. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, показания к оперативному лечению. Стеноз устья аорты. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, лечение.		3	3	2	5		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.8. Хроническая сердечная недостаточность. Понятие, причины возникновения, классификация, клиника левожелудочковой и правожелудочковой недостаточности. Лечение.		3	3	2	5		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.9. Врожденные пороки сердца у взрослых: коарктация аорты (симптоматология, течение, диагноз, показания к хирургическому лечению); дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки (симптоматология, стадии течения, лечение, показания к хирургическому лечению); пролапс митрального клапана.				2	2		+	+	+		Р, Д	КС	Т, Пр, ЗС
1.10. Миокардиты. Определение. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика.	1	6	7	2	9		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.11. Кардиомиопатии. Определение. Этиология, патогенез, классификация. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика.	1	6	7	2	9		+				С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.12. Инфекционный эндокардит. Определение, этиология, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.	2	6	8	2	10		+	+	+		С, КТ,Пр, , КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
1.13. Нарушения ритма и проводимости. Экстрасистолия. Определение, причины возникновения, клинические	2	12	14	2	16		+	+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС

проявления. Диагностика. Лечение. Фибрилляция-трепетание предсердий. Определение, причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Атриовентрикулярные блокады. Полная АВ-блокада. Этиология. Клинические проявления. Неотложная помощь, лечение. Пароксизмальные тахикардии: наджелудочковые, желудочковые. Определение. Патогенез, клиника, диагностика. Неотложная помощь, лечение.											КОП		
1.14. Перикардиты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	1		1	2	3		+	+	+	+	Р, Д	КС	Т, Пр, ЗС
<b>2.Болезни органов дыхания</b>	<b>7</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>10</b>	<b>38</b>								
2.1. Пневмония. Определение, этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клиники при разных возбудителях. Атипичные пневмонии (вызываемые внутриклеточными возбудителями). Клиника, диагностика, лечение. Диспансерное наблюдение.	2	6	9	2	11		+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
2.2. ХОБЛ. Хронический бронхит. Определение, этиология, патогенез, классификация, критерии обострения. Клиника, диагностика. Лечение, диспансеризация, профилактика, санаторно-курортное лечение.	2	6	8	2	10		+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
2.3. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника астматического приступа и межприступного периода. Лечение во время приступа и во внеприступный период. Санаторно-курортное лечение. Астматический статус. Определение, клиника, лечение.	2	6	8	2	10		+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
2.4. Хроническое легочное сердце. Понятие, причины, патогенез, клиника, диагностика	1	3	4	2	6		+	+	+		Р,Д	КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
2.4. Плевриты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	1		1	2	3		+	+	+		Р,Д	КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>3.Болезни органов пищеварения</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>6</b>	<b>33</b>								
3.1. Хронический гастрит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, диетотерапия, диспансерное наблюдение, профилактика. Санаторно-курортное лечение. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.		4	4	2	6		+	+	+	+	С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
3.2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.		5	5	2	7		+	+	+	+	С,	ЛВ,	Т, Пр,

Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, профилактика. Показания к хирургическому лечению. Санаторно-курортное лечение.											КТ,Пр, ИБ	МГ, КС	ИБ, ЗС
3.3. Хронический энтерит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Синдром мальабсорбции. Дисбактериоз. Диагностика, лечение, профилактика. Синдром раздраженной толстой кишки. Диагностика, лечение, профилактика.	2	6	8	2	10		+	+	+		С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>4. Болезни печени, желчных путей и поджелудочной железы</b>	<b>2</b>	<b>27</b>	<b>29</b>	<b>8</b>	<b>37</b>								
4.1. Хронический панкреатит. Определение, этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.		7	7	2	9		+	+	+		С, КТ,Пр, ИБ	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
4.2. Хронический некалькулезный холецистит. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Дискинезия желчевыводящих путей.		7	7	2	9			+	+	+	С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
4.3. Хронический гепатит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика.	2	7	9	2	11		+	+	+		С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
4.4. Цирроз печени. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.		6	6	2	8		+	+	+		С, КТ,Пр, ИБ, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>5.Болезни почек</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	<b>27</b>								
5.1. Острый гломерулонефрит. Определение, этиология, патогенез, клиника, осложнения. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, санаторно-курортное лечение, диспансерное наблюдение, профилактика.	2	8	10	5	15			+	+	+	С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
5.2. Хроническая болезнь почек, понятие, классификация, диагностика, тактика ведения пациентов на разных стадиях ХБП, показания к гемодиализу, трансплантации почки.	2	7	9	3	12			+	+	+	С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>6.Болезни системы крови</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>19</b>	<b>10</b>	<b>29</b>								
6.1. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. В12-дефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Фолиеводефицитная анемия.	1	6	7	3	10			+	+	+	С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС

Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.													
6.2. Гемолитические анемии. Определение, классификация, клиника, диагностика, лечение. Апластическая анемия. Клиника, диагностика, тактика лечения	1	3	4	3	7		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
6.3. Острые и хронические лейкозы. Понятие, клиника, диагностика, лечебная тактика	2	6	8	4	12		+	+	+		С, КТ,Пр, КОП	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>7. Болезни суставов. Системные заболевания соединительной ткани</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>22</b>	<b>9</b>	<b>31</b>								
7.1. Ревматоидный артрит. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника суставных и внесуставных проявлений. Диагностика. Лечение. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение.	2	6	8	3	11		+	+	+		С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
7.2. СКВ. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.	1	6	7	3	10		+	+	+		С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
7.3. Системная склеродермия. Определение, этиология, патогенез..Клиника, диагностика, принципы лечения.	1	6	7	3	10		+	+	+		С, КТ,Пр,	ЛВ, МГ, КС	Т, Пр, ИБ, ЗС
<b>8. Методология клинического диагноза</b>	<b>1</b>				<b>1</b>						<b>ИБ</b>	<b>КС</b>	<b>КС</b>
<b>9. Оформление академической истории болезни терапевтического больного</b>				<b>9</b>	<b>9</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>+</b>	<b>+</b>		<b>ИБ</b>		
<b>10. Подготовка к промежуточной аттестации (экзамену)</b>				<b>9</b>	<b>9</b>								
<b>11. Промежуточная аттестация (экзамен)</b>					<b>6</b>								
<b>ИТОГО</b>	<b>34</b>	<b>180</b>	<b>214</b>	<b>104</b>	<b>324</b>	<b>15</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>7</b>		<b>15,00%</b>	

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием компьютерных обучающих программ (КОП), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), клинические ситуации (КС)

КТ – компьютерное тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ИБ – написание и защита истории болезни, .

## **6. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Самостоятельная работа студентов в рамках изучения дисциплины включает:

- **самоподготовку к занятию** с использованием учебника, учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий и **самостоятельное изучение отдельных тем дисциплины.**

На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. Атеросклероз
2. Врожденные пороки сердца у взрослых
3. Перикардиты
4. Плевриты
5. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
6. Хронические гломерулонефриты
7. Хроническое легочное сердце

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе экзамена по дисциплине;

- **подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике**, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают), либо на заседании научного студенческого кружка

- **выполнение УИРС** по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях СНК кафедры и конференциях СНО.

- **подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;**

-**создание тематических учебных наборов** инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований;

- **работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;**

- **написание академической истории болезни**

- **подготовку к промежуточной аттестации по дисциплине**

### **2. Самостоятельная работа студента в аудиторное время:**

- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;

- освоение алгоритма обследования больного в ходе работы с пациентом под контролем со стороны преподавателя;

- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;

- курация больных и написание истории болезни.

На кафедре для самостоятельной работы студентов в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки и электронные обучающе-контролирующие учебные пособия по всем темам рабочей учебной программы дисциплины.

Зарегистрированы и размещены в Российской Государственной библиотеке, имеются в библиотеке ИвГМА и на кафедре электронные учебные пособия:

№	Название	Вид	Авторы	Год
1.	Хронические гепатиты. Циррозы печени	Электронное пособие с грифом УМО	Лебедева А.В., Омельяненко М.Г.	2009
2.	Бронхиальная астма	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А. Омельяненко М.Г.	2013
3.	Хроническая обструк- тивная болезнь легких	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А. Омельяненко М.Г.	2013
4.	Дыхательная недостаточность	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.	2013
7.	Пневмокониозы	Электронное пособие, ИвГМА	Суховой Н.А., Омельяненко М.Г.	2013
8.	Анемии	Электронное пособие с грифом УМО	Лебедева А.В., Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.	2013
9.	Легочная гипертензия. Хроническое легочное сердце.	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.,	2011
10	Воспалительные заболевания сердца	Электронное пособие с грифом УМО	Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.	2013
11	Атеросклероз. Стабильная стенокардия.	Электронное пособие, ИвГМА	Арсеничева О.В., Омельяненко М.Г.	2013
12	Некоронарогенные заболевания миокарда	Электронное пособие, ИвГМА	Шумакова В.А., Омельяненко М.Г.	2013

## 7. Характеристика оценочных средств

### для текущего контроля и промежуточной аттестации

**Текущий контроль** успеваемости на практических занятиях проводится в форме фронтального устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, выписывания рецептов, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными.

Оценка вышеперечисленных видов учебной деятельности студентов проводится с использованием бально-рейтинговой системы. В Ивановской государственной

медицинской академии применяется многоуровневая 100-балльно-рейтинговая система оценки знаний и умений студента по дисциплине.

### Критерии оценки по 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделять существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	100-96	5+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочёты и незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ чётко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочёты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	80-86	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	75-71	4-
Дан недостаточно полный и недостаточно развёрнутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки	70-66	3+

в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщённые знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.		
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщённых знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	65-61	3
Дан неполный ответ. Присутствует нелогичность изложения. Студент затрудняется с доказательностью. Масса существенных ошибок в определениях терминов, понятий, характеристике фактов, явлений. В ответе отсутствуют выводы. Речь неграмотна. При ответе на дополнительные вопросы студент начинает понимать связь между знаниями только после подсказки преподавателя.	60-56	3-
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствует фрагментарность, нелогичность изложения. Не понимает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы. Конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	55-51	2+
Не получен ответ по базовым вопросам дисциплины.	50-47	2
Отказ от ответа.	46	2-
Присутствие на занятии	45	В журнале не ставится
Отсутствие на занятии	0	

**Промежуточная аттестация** по дисциплине осуществляется в форме экзамена в рамках экзаменационной сессии после 8 семестра.

Освобождение от экзамена не допускается.

Проведение **экзамена** согласно «Положению о текущем контроле успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся и порядке ликвидации академической задолженности» осуществляется в 3 этапа:

**1. Компьютерное тестирование** проводится на последнем занятии 8 семестра; используется 13 вариантов тестов, каждый из которых содержит 40 вопросов. Результат тестирования оценивается: «выполнено» - «не выполнено».

**2. Оценка практических умений (удельный вес 40% экзаменационной оценки) включает в себя:**

- выполнение алгоритма клинического обследования

- обоснование предварительного и клинического диагнозов, составление плана обследования и лечения, выписывание рецептов, оценка прогноза, рекомендации по дальнейшей тактике ведения и профилактике.

**3. Собеседование по ситуационным задачам** - удельный вес составляет 60% экзаменационной оценки.

По результатам трёх этапов выставляется итоговая оценка за экзамен.

**Итоговая оценка по дисциплине** определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и на экзамене (50%). Оценка текущей успеваемости складывается из среднего балла за два семестра обучения и оценки за академическую историю болезни.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине осуществляется путем перевода рейтинговой оценки в пятибальную систему:

- «неудовлетворительно» – менее 56;
- «удовлетворительно» – от 56 до 70;
- «хорошо» - от 71 до 85;
- «отлично» - от 86 до 100.

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за любой из этапов экзамена.

Описание фондов оценочных средств для проведения промежуточной аттестации приведено в приложении 1.

## **8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **а) Основная литература:**

1. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : с компакт-диском : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. -М., 2013.
3. Профессиональные болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" и 060105 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Профессиональные болезни" : [гриф] / Н. А. Мухин [и др.] ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
4. Профессиональные болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске : [гриф] / Н. А. Мухин [и др.]. - Электрон. дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

### **б) Дополнительная литература:**

1. Маколкин В.И. Внутренние болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по

дисциплине "Факультетская терапия, профессиональные болезни" и дисциплине "Госпитальная терапия. Эндокринология" : [гриф] / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов . - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

2. Профессиональные болезни : учебник / Н.А. Мухин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru>

3. Классификации внутренних болезней [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 4-6 курсов .- Иваново, 2010. <http://libisma.ru>

4 Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов старших курсов медицинских вузов / М. Г. Омеляненко [и др.] ; ред. М. Г. Омеляненко.- Иваново, 2011. <http://libisma.ru>

5. Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие.- Иваново, 2013. <http://libisma.ru>

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет:

### I. Лицензионное программное обеспечение

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система "Альт Образование" 8
3. MicrosoftOffice,
4. LibreOffice в составе ОС "Альт Образование" 8
5. STATISTICA 6 Ru,
6. 1С: Университет ПРОФ,,
7. Многофункциональная система «Информио»,
8. Антиплагиат.Эксперт

### II Профессиональные базы данных, информационные справочные системы.

	Название ресурса	Адрес ресурса
Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки		
1	Электронная библиотека ИВГМА  Электронный каталог	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.  <a href="http://libisma.ru">http://libisma.ru</a> на платформе АБИС ИРБИС Договор № су-6/10-06-08/265 от 10.06.2008.
2	БД «MedArt»	Проблемно-ориентированная реферативная база данных, содержащая аналитическую роспись медицинских журналов центральной и региональной печати
3	СПС Консультант Плюс	Справочно-правовая система, содержащая информационные ресурсы в области законодательства
Электронно-библиотечные системы (ЭБС)		
4	ЭБС «Консультант студента»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> Полнотекстовый ресурс, представляющий учебную и научную литературу, в том числе периодику, а также дополнительные материалы –аудио, видео, анимацию, интерактивные материалы, тестовые задания и др.
5	БД «Консультант врача» Электронная медицинская библиотека»	<a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> Ресурс для широкого спектра врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования (НМО).

6	ЭБС «Лань»	<a href="http://e.lanbook.com">http://e.lanbook.com</a> Электронные версии книг издательства «Лань» и других ведущих издательств учебной литературы, электронные версии периодических изданий по естественным, техническим и гуманитарным наукам
Зарубежные ресурсы		
7	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
8	БД научного цитирования Scopus	<a href="http://www.scopus.com">www.scopus.com</a> Крупнейшая единая база аннотаций и цитируемости рецензируемой научной литературы со встроенными инструментами мониторинга, анализа и визуализации научно-исследовательских данных.
Ресурсы открытого доступа		
9	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	<a href="http://www.feml.scsml.rssi.ru">www.feml.scsml.rssi.ru</a> Входит в состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы.
10	Центральная Научная Медицинская Библиотека (ЦНМБ)	<a href="http://www.scsml.rssi.ru">http://www.scsml.rssi.ru</a> Является головной отраслевой медицинской библиотекой, предназначенная для обслуживания научных и практических работников здравоохранения.
11	Polpred.com Med.polpred.com	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a> Самый крупный в рунете сайт новостей и аналитики СМИ по медицине.
12	Научная электронная библиотека elibrary.ru	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> Крупнейший российский информационный портал в области науки, технологии, медицины и образования, содержащий рефераты и полные тексты более 18 млн научных статей и публикаций.
13	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
14	Национальная электронная библиотека НЭБ	<a href="http://нэб.рф">http://нэб.рф</a> Объединяет фонды публичных библиотек России федерального, регионального, муниципального уровней, библиотек научных и образовательных учреждений, а также правообладателей.
15	Российская Государственная Библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">http://www.rsl.ru</a> Главная федеральная библиотека страны. Открыт полнотекстовый доступ (чтение и скачивание) к части документов, в частности, книгам и авторефератам диссертаций по медицине.
16	Consilium Medicum	<a href="http://con-med.ru">http://con-med.ru</a> Электронные версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России, видеозаписи лекций и докладов конференций, информацию о фармацевтических фирмах и лекарственных препаратах.
Зарубежные ресурсы открытого доступа		
17	MEDLINE	<a href="http://www.pubmed.gov">www.pubmed.gov</a> База медицинской информации, включающая рефераты статей из медицинских периодических изданий со всего мира начиная с 1949 года

18	BioMed Central (ВМС)	<a href="http://www.biomedcentral.com">www.biomedcentral.com</a> Свободный доступ к полным текстам статей более чем из 190 журналов по медицине, генетике, биологии и смежным отраслям
Информационные порталы		
19	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
20	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
21	Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a> Ежедневно публикуются самые актуальные новости, анонсы событий, информационные материалы для широкого круга читателей: учащихся и их родителей, абитуриентов, студентов и преподавателей. Размещаются эксклюзивные материалы, интервью с ведущими специалистами – педагогами, психологами, учеными, репортажи и аналитические статьи.
22	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
23	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a> Распространение электронных образовательных ресурсов и сервисов для всех уровней и ступеней образования. Обеспечивает каталогизацию электронных образовательных ресурсов различного типа за счет использования единой информационной модели метаданных, основанной на стандарте LOM.
Зарубежные информационные порталы		
24	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/en">http://www.who.int/en</a> Информация о современной картине здравоохранения в мире, актуальных международных проектах, данные Глобальной обсерватории здравоохранения, клинические руководства. Сайт адресован в первую очередь практическим врачам. Прямая ссылка на страницу с публикациями: <a href="http://www.who.int/publications/ru">http://www.who.int/publications/ru</a>

## 10. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Занятия по дисциплине «Факультетская терапия» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая располагается на базе специализированных отделений терапевтического профиля (нефрологического, гастроэнтерологического, пульмонологического, ревматологического, неотложной кардиологии, гематологического) ОБУЗ ОКБ, г. Иваново, ул. Любимова, д.1

Имеются:

- учебные аудитории – 3 на 40 посадочных мест
- конференц-зал – 1 на 56 посадочных мест
- преподавательская – 1
- кабинет заведующего кафедрой – 1
- лаборантская – 1
- учебные аудитории Центра НППО ИвГМА: блок неотложной помощи - 3
- лекционные аудитории ИвГМА - 4

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими

средствами обучения, служащими для представления учебной информации. В учебном процессе используются компьютерные классы ИвГМА.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Лекционные аудитории ИвГМА (4)	№2 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6353, ноутбук Lenovo ideapad 320-15IAP, экран, доска
		№3 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD6352LS, ноутбук Acer Aspire 5552 экран, доска
		№4 (парты, кресла) мультимедийный проектор SANYO PDG-DXT10L ноутбук Samsung N150 экран, доска
		№5 (парты, кресла) мультимедийный проектор ViewSonic PJD5483s, ноутбук Acer Extensa 4130 экран
2	Учебные аудитории (4)	Столы, стулья, доска, наборы демонстрационного оборудования и учебно-методических пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации: компьютер, мобильный ПК монитор (2), ноутбук (3) СБ DEPO Race X320N E5300/ (1) пикфлоуметр (2), электрокардиограф, камертон, стенды, наборы рентгенограмм, электрокардиограмм, мазков костного мозга и периферической крови, мультимедийные презентации
3	Учебные аудитории Центра НПО ИвГМА: блок неотложной помощи (3)	Компьютерный класс: компьютер персональный lenovo aio 520 (17) Столы, стулья, шкаф книжный телевизор Samsung, системный блок, монитор, многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей, интерактивная виртуальная система «Боткин, виртуальный пациент» для отработки клинического мышления при помощи технологии виртуальный пациент электрокардиограф одно/трехканальный эк 1т-1/3-07 «аксион», дефибриллятор-монитор дки – н-10 «аксион, ингалятор «бореал» f-400 компрессорный, укладка для оказания экстренной неотложной помощи, имитация кислородотерапии, столик медицинский инструментальный сми-5 «ока-медик» (3), тонометр с манжетками разного размера, кровать функциональная 3-х секционная кфз-01 (на колесах), манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления, манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления манекен-симулятор для обследования живота, универсальный манекен-имитатор взрослого пациента для интубации, пункции и дренирования грудной клетки, тонометр с манжетками разного размера

4.	Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1)	Шкафы для хранения, стеллаж для таблиц, мультимедийные презентации, таблицы
5.	Учебные аудитории для проведения самостоятельной работы (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации)	Столы, стулья, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии Читальный зал: компьютер в комплекте (4), принтеры (3) Комната 44 (совет СНО): компьютер DEPO в комплекте (3) Центр информатизации: ноутбук lenovo в комплекте (9)

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (лекционные аудитории), занятий семинарского типа (практические занятия, лабораторные занятия) (учебные аудитории), групповых и индивидуальных консультаций (учебные аудитории), текущего контроля и промежуточной аттестации (учебные аудитории).

### 11. Информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основной формой обучения в рамках дисциплины являются клинические практические занятия, в ходе которых проводится тестирование по основным вопросам темы занятия, краткий опрос и разбор темы, изучение алгоритмов диагностики терапевтических заболеваний, приобретаются навыки оценки основных лабораторных и инструментальных методов исследования (анализов крови и мочи, ЭКГ, рентгенограмм, данных ФЭГДС, УЗИ). На каждом клиническом практическом занятии проводятся клинические разборы тематических больных и разбор клинических ситуаций (ситуационных задач), самостоятельная работа с больными под контролем преподавателя.

В процессе проведения практических занятий широко используются интерактивные методы обучения: интерактивные семинары, метод «малых групп», метод «мозгового штурма», последовательные разборы клинических ситуаций, деловые игры (при изучении алгоритмов оказания неотложной помощи).

### 12. Протоколы согласования рабочей программы

дисциплины с другими кафедрами

Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с предшествующими

дисциплинами

№ п/п	Наименование предшествующих дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Анатомия человека	+						+
2.	Нормальная физиология	+	+				+	
3	Биология						+	

4	Фармакология	+	+	+	+	+	+	+
5	Биохимия	+		+		+		+
6	Патофизиология	+	+	+	+	+	+	+
7	Патологическая анатомия	+	+	+	+	+	+	+
8	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+	+

**Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№	Наименование последующих дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1	Госпитальная терапия	+	+	+	+	+	+	+
2	Поликлиническое дело	+	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: к.м.н., доцент Лебедева А.В., д.м.н., профессор Омеляненко М.Г.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры, утверждена на заседании центрального координационно-методического совета 5.06.2020 г., протокол № 6

**Приложение 1**

**Министерство здравоохранения Российской Федерации**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего**  
**образования**  
**«Ивановская государственная медицинская академия»**  
**Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии**

**Приложение 1**  
**к рабочей программе дисциплины**

**Фонд оценочных средств**  
**для проведения промежуточной аттестации по дисциплине**

**ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ**

Уровень высшего образования:	специалитет
Квалификация выпускника:	Врач-лечебник
Направление подготовки:	31.05.01 «Лечебное дело»
Направленность (специализация)	Лечебное дело
Тип образовательной программы:	Программа специалитета
Форма обучения:	<i>очная</i>
Срок освоения образовательной программы:	<i>6 лет</i>

2020 г.

## 1. Паспорт ФОС по дисциплине «Факультетская терапия»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	7, 8 семестры
ПК 5	готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	7,8 семестры
ПК 6	способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с <u>Международной статистической классификацией</u> болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра	7,8 семестры
ПК 10	готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	7,8 семестры
ПК 11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	7,8 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК 6	<b>Знать:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма № 003/у правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты <b>Уметь:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз	Академическая история болезни	7 семестр

		<p>Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни</p> <p>Алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты</p>		
	ПК 5	<p><b>Знать:</b> этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний; методы физикального, лабораторного и инструментального обследования больных терапевтического профиля</p> <p><b>Уметь:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с терапевтической патологией; оценить выявленные изменения со стороны различных органов и систем; составить план параклинического обследования больного с учетом выявленных изменений; оценить результаты лабораторных и инструментальных методов исследования</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом физикального обследования терапевтического больного методами оценки выявленных изменений со стороны органов и систем алгоритмом параклинического обследования больного при основных терапевтических заболеваниях оценкой результатов дополнительных (лабораторных и инструментальных) методов обследования при работе с больным</p>	<p>Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам, собеседование по клиническим ситуациям задачам</p>	<p>Промежуточная аттестация 8 семестр (экзамен)</p>
	ПК 6	<p><b>Знать:</b> основные симптомы и синдромы терапевтических заболеваний и их комбинации при различных нозологических формах; современные классификации терапевтических заболеваний; критерии диагностики терапевтических заболеваний; правила оформления предварительного и клинического диагнозов терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> выделить основные симптомы и синдромы клинической картины терапевтических заболеваний при решении ситуационных задач, разборе клинических ситуаций; сформулировать предварительный диагноз и клинический диагноз при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях в ходе разбора клинических ситуаций</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой симптомов и синдромов</p>		

		<p>клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом</p> <p>Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными</p>		
	ПК 10	<p><b>Знать:</b> основные группы лекарственных препаратов, применяемых в лечении наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний</p> <p>принципы и методы рациональной медикаментозной и немедикаментозной терапии наиболее распространенных терапевтических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> определить тактику ведения терапевтического больного, выбрать оптимальные методы лечения (немедикаментозные, медикаментозные, физиотерапевтические)</p> <p>назначить и обосновать медикаментозную терапию (этиотропную, патогенетическую, синдромную) при терапевтической патологии, не требующей экстренной помощи;</p> <p>обосновать и назначить больному с терапевтической патологией немедикаментозное лечение (режим, диетотерапия, физиотерапия, ЛФК)</p> <p><b>Владеть:</b> алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>		
	ПК 11	<p><b>Знать:</b> принципы и методы диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней:</p> <p>принципы и методы оказания неотложной помощи при состояниях и заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять симптомы и синдромы состояний, требующих экстренного медицинского вмешательства (при разборе клинических ситуаций и решении ситуационных задач)</p> <p>назначать и оценивать результаты лабораторных и инструментальных методов, необходимых для диагностики неотложных состояний в терапевтической клинике</p> <p>оказать неотложную помощь при ургентных состояниях в терапевтической практике (при решении ситуационных задач и разборе клинических ситуаций)</p> <p><b>Владеть:</b> методами экстренной диагностики ургентных состояний</p> <p>методами проведения сердечно-легочной реанимации на тренажере</p> <p>алгоритмом оказания неотложной помощи при ургентных состояниях в клинике внутренних болезней</p>		

## 2. Оценочные средства

## **2.1. Набор тестовых заданий**

### **2.1.1. Содержание**

Для проведения тестового этапа экзамена используется набор тестовых заданий с одним или несколькими вариантами правильных ответов. Базу тестовых заданий составляют 14 вариантов тестов по 40 вопросов в каждом варианте (560 вопросов). Тестовые задания используются для проверки теоретических знаний в рамках формируемых компетенций (ПК 5, ПК 6, ПК 10, ПК 11).

Примеры тестовых заданий:

Выберите один или несколько правильных ответов.

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ**

1. Дигоксин в/в
2. Новокаиномид в/в
3. Лидокаин в/в
4. Анаприлин в/в
5. Верапамил в/в

Правильный ответ - 3

**ДИЕТА БОЛЬНОГО ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИТЬ**

1. механическое, химическое и термическое щажение
2. ограничение белка
3. ограничение легкоусваиваемых углеводов
4. рациональный режим питания
5. резкое ограничение жира

Правильные ответы – 1, 4

### **2.1.2 Критерии и шкала оценки**

Критерии оценки тестов

«отлично» - 86-100 баллов

«хорошо» - 71-85 балла

«удовлетворительно» - 56-70 баллов

«неудовлетворительно» - ниже 56 баллов

Тестовая программа считается выполненной при получении студентом оценки 56 баллов и выше. Итоговая оценка по тестированию выставляется в аттестационный лист как «выполнено» / «не выполнено».

### **2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Итоговое тестирование проводится на последнем занятии цикла факультетской терапии (8 семестр). Студентам предлагаются 40 тестовых вопросов по всем разделам дисциплины (14 вариантов). Тестирование проводится в условиях компьютерного класса Академии (на базе областной клинической больницы), на выполнение программы предоставляется 1 академический час.

Итоговая оценка (выполнено/не выполнено) фиксируется в журнале регистрации практических занятий обучающихся и аттестационном листе.

## **2.2. Аттестация по практическим навыкам**

### **2.2.1. Содержание**

Аттестация по практическим навыкам включает в себя два основных раздела:

- оценка физикального обследования терапевтического больного (ПК 5)

В ходе работы с пациентом оцениваются навыки обследования больного (сбор анамнеза, обследование основных систем организма) в соответствии с этапным алгоритмом обследования взрослого пациента (утвержденным методической комиссией лечебного факультета)

- оценка навыков клинического мышления (ОПК 6, ПК 5, ПК 6, ПК 10)

Оцениваются навыки анализа выявленных изменений со стороны органов и систем пациента, выделения синдромов, формулировки предварительного и клинического диагнозов, анализа изменений со стороны лабораторных и инструментальных методов, определения тактики ведения пациента с назначением лекарственных препаратов и оформлением рецептов.

### **2.2.2. Критерии и шкала оценки**

#### **Критерии оценки физикального обследования пациента**

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного выполнения методик обследования больного, последовательного выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Оценка «хорошо» (71 – 84 балла) выставляется в случае выполнения методик обследования больного с несущественными ошибками, нарушении последовательности выполнения алгоритма обследования терапевтического больного

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае нарушения методик обследования больного, выполнении методик без учета алгоритма обследования

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении алгоритма обследования терапевтического больного, грубых ошибках при проведении физикальных методов обследования, отсутствии возможности проведения методов обследования (отсутствии фонендоскопа, тонометра).

#### **Критерии оценки навыков клинического мышления**

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае грамотного анализа выявленных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза, составления адекватного и обоснованного плана обследования пациента, грамотной оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза в соответствии с современными классификациями, обоснованного и адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется в случае проведения анализа основных симптомов и синдромов, формулирования предварительного диагноза основного заболевания, составления адекватного плана обследования пациента, проведения оценки результатов дополнительных методов обследования, правильной формулировки клинического диагноза без полной детализации, адекватного назначения средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с правильным оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется в случае простого перечисления выявленных симптомов и синдромов, определения основной нозологической формы, перечисления методов обследования пациента и их оценки, краткой формулировки клинического диагноза, перечисления средств медикаментозной и немедикаментозной терапии с оформлением рецептов на назначаемые препараты.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется в случае отсутствия формулировок симптомов и синдромов, неадекватного определения нозологической формы, невозможности составить план обследования и оценить полученные результаты дополнительных методов обследования, отсутствии правильной формулировки клинического диагноза, неправильного выбора средств медикаментозной и немедикаментозной терапии.

### 2.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания

Оценка физикальных методов обследования и навыков клинического мышления проводится при работе с больным в течение цикла факультетской терапии 8 семестра. Каждый студент получает для курации пациента с терапевтическим заболеванием, под контролем преподавателя проводит сбор анамнеза и физикальный осмотр больного, затем проводится собеседование по результатам курации и клинической истории болезни с формулировкой диагноза и назначением лечения пациенту. На работу с пациентом и анализ клинической ситуации выделяется 30-40 минут.

Формирование итоговой оценки за этап:

№	Формируемая компетенция	Практические умения (навыки)	Максимальный балл	Оценка
1.	ПК 5	Выполнение алгоритма обследования терапевтического больного	100	
2.	Клиническое мышление			
	ПК5, ПК6	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
	ПК 5	План обследования пациента	20	
	ПК 5	Трактовка полученных результатов обследования	20	
	ПК 6	Формулирование клинического диагноза	20	
	ПК 10	Назначение лечения	20	
	Итоговый балл		100	

Итоговый балл 2 этап = (1+ итоговый балл 2)/ 2

### 2.3. Собеседование по ситуационным задачам.

#### 2.3.1. Содержание

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (8 семестр). Студенту предлагаются 3 клинические задачи – две задачи по диагностике и лечению нозологической формы (ПК5, ПК6, ПК 10, ОПК 6) и одна - по диагностике и лечению неотложного состояния (ПК 5, ПК 6, ПК11). Комплект ситуационных задач включает 50 задач по основным терапевтическим заболеваниям и 30 задач по неотложной помощи. К каждой задаче прилагается конверт с данными дополнительных методов обследования.

#### ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1,2 (ПРИМЕР)

Больной Н., 54 лет, строитель, поступил в клинику с жалобами на интенсивные ноющие боли в подложечной области и левом подреберье с иррадиацией в спину, усиливающиеся после приема пищи, тошноту, снижение аппетита, жидкий стул до 2 раз в день, снижение массы тела (похудел на 10 кг за полгода).

**Из анамнеза:** в течение 5 лет отмечает периодические боли в подложечной области и левом подреберье, боли усиливались после приема жирной, жареной пищи, алкоголя. К врачу не обращался, периодически принимал мезим-форте, но-шпу с положительным

эффектом. Ухудшение состояния в течение полугода – боли приобрели постоянный характер, снизился аппетит, в течение последних 2 месяцев – жидкий стул (обильный, «жирный») до 2 раз в сутки, похудел за 2 месяца на 10кг. Алкоголь употребляет до 4-5 раз в неделю, курит более 15 лет до 1 пачки сигарет в день.

**При осмотре:** общее состояние средней степени тяжести, сознание ясное, положение активное. Нормостеник, питание снижено, рост = 182 см, вес = 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, тургор снижен. Отеков нет. Язык красного цвета со сглаженными сосочками. Грудная клетка обычной формы, дыхание жесткое, единичные сухие хрипы. Границы сердца не изменены, тоны сердца приглушены. Пульс = 96 уд. в 1 мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД = 130/80 мм рт. ст. Живот равномерно участвует в дыхании, мягкий, болезненный в подложечной области, левом подреберье и левом реберно-позвоночном углу. Левосторонний симптом Ортнера – положительный. Печень + 4 см, слабо болезненная, уплотнена. «Пузырные» симптомы – отрицательные. Селезенка не пальпируется. С-м Пастернацкого (-).

**Из амбулаторной карты.** Общий анализ крови: Эр 3,9 Т/л, Нб 118 г/л, Л 4,6 Г/л, эозинофилы – 4%, нейтрофилы сегментоядерные - 75%, лимфоциты - 15%, моноциты - 6%, анизоцитоз, микроцитоз, СОЭ = 26 мм/час. Общий анализ мочи: уд. вес 1030, лейкоциты 5-6-8 в п/зр, эритроциты 3-1-2 в п/зр.

#### **Задания**

1. Выделите основные симптомы и синдромы из приведенных в задаче данных. (ПК5, ПК6)
2. Сформулируйте предварительный диагноз. (ПК6)
4. Составьте план дополнительных исследований. (ПК5)
5. Оцените результаты дополнительных исследований. (ПК5)
6. Сформулируйте клинический диагноз.(ПК6)
7. Каковы этиология заболевания, патогенез его основных синдромов? (ПК5, ПК6)
8. Сформулируйте основные принципы (цель и задачи) лечения (ПК10)
9. Назначьте лечение больному (немедикаментозное и медикаментозное); выпишите рецепты.(ПК10, ОПК6)

#### **Пример ответа:**

1. Болевой абдоминальный, гепатомегалия, анемия, диспепсический, мальдигестия-мальабсорбция.
2. Хронический панкреатит, обострение, возможно алкогольной этиологии.
3. Общий белок и фракции, АСТ, АЛТ, ЩФ, ГГТП, билирубин, холестерин, амилаза крови, сахар крови, диастаза мочи, копрограмма, ФЭГДС, УЗИ печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, ЭКГ. По показаниям – ЭРХПГ.
6. Хронический алиментарный (алкогольный) панкреатит, паренхиматозный, средней тяжести, обострение, с умеренным болевым синдромом и выраженной внешнесекреторной недостаточностью (смешанная клиническая форма). Синдром мальабсорбции средней тяжести. ГЭРБ. Эрозивный эзофагит. Хронический гастрит с эрозиями тела желудка, обострение. Стеатоз печени. Анемия смешанного генеза (железо-и витамин В12-дефицитная), средней тяжести.
8. Цели лечения – купирование боли и внешнесекреторной недостаточности (адекватная заместительная терапия)

#### **Постельный режим**

- диета с исключением животных жиров, частое, дробное питание малыми порциями
- Дезинтоксикационная терапия: аскорбиновая кислота на 400мл физ.р-ра, раствор Рингера, гемодез
- Купирование болевого синдрома: антисекреторные препараты (фамотидин, омепрозол, лансопрозол) в обычных дозах, можно начать с инъекционного варианта на 3-5 дней
- комбинация спазмолитиков и анальгетиков в/в+новокаин 0,25% или 0,5 %,

- учитывая ферментемию – контрикал (гордокс, трасилол) 20-40 тыс.ЕД в/в №3-5
  - Полиферментные препараты в режиме высоких доз 25-40тыс ЕД на основные приемы пищи и 10-20 на перекусы.
  - В дальнейшем – переход на пероральную спазмолитическую терапию (но-шпа, мебеверин)
9. Устранение причинного фактора, постоянный прием ферментных препаратов, длительный прием омеprozола (фамотидина), учитывая патологию печени – курсы гепатопротекторов. Контроль б/х анализа (сахар!), ОАК, УЗИ поджелудочной железы.

### ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3 (ПРИМЕР)

Больной Р., 50 лет, находившийся на лечении в кардиологическом стационаре по поводу дестабилизации ИБС, утром после пробуждения почувствовал интенсивную давящую боль за грудиной, продолжающуюся более получаса, без эффекта от нитроглицерина, холодный пот, слабость.

Из анамнеза: на протяжении последнего года отмечает загрудинные боли при быстрой ходьбе, купирующиеся прекращением нагрузки в течение 3-5 минут. Последние 2 недели приступы болей за грудиной, стали появляться чаще, при ходьбе в обычном темпе и длиться более 10 минут. За медицинской помощью не обращался. Лекарственных препаратов, кроме нитроглицерина, не принимал.

В течение 6 лет отмечает повышение артериального давления до 160/90 мм рт ст. Курит в течение 30 лет по 1 пачке сигарет в день. Отец умер от инфаркта миокарда в возрасте 52 лет.

При осмотре. Общее средней степени тяжести, сознание ясное, положение активное. Рост = 185 см. Вес = 110 кг. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Лимфоузлы не увеличены. Отеков нет. ЧДД = 20 в 1 мин. При аускультации над легкими везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс = 90 в 1 мин, ритмичный, полный, ненапряженный. АД на обеих руках = 140/90 мм рт ст. Верхушечный толчок пальпируется в V межреберье по левой срединно-ключичной линии, разлитой, усиленный. Границы относительной сердечной тупости: левая – в V межреберье по левой срединно-ключичной линии, остальные – не смещены. При аускультации: ослабление I тона на верхушке сердца, шумов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

#### Ответьте на вопросы:

1. Назовите неотложное состояние, развившееся у больного (ПК5, ПК6)
2. Перечислите неотложные диагностические мероприятия (методы обследования), необходимые для подтверждения диагноза. (ПК 5, ПК11)
3. Окажите неотложную помощь (ПК11)

Примерный ответ:

1. Острый коронарный синдром
2. ЭКГ, тропониновый тест. ЭКГ - острый период инфаркта миокарда с зубцом Q и подъемом сегмента ST. Тропонин, миоглобин, МВ-КФК.
3. Нитроглицерин под язык или в/в, морфин, гепарин, аспирин. Оценить показания и, при отсутствии противопоказаний, начать тромболитическую терапию (например, стрептокиназой 1,5 млн ЕД в/в в течение одного часа), ввести внутривенно β-адреноблокатор, (например, 5 мл 0,1% раствора пропранолола со скоростью не более 1 мг/мин) и под контролем за частотой сердечных сокращений, уровнем АД, мониторным наблюдением за ритмом и проводимостью сердца.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Каждая из ситуационных задач оценивается исходя из высшей оценки 100 баллов

#### Задачи по нозологическим формам.

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент проводит полный анализ клинической картины, объясняет состав выделенных синдромов формулирует полный диагноз (те разделы, которые могут быть сформулированы на основании клинической картины), учитывает течение, степень тяжести, этиологические факторы составляет полный план обследования пациента, учитывая клиническую симптоматику, объясняет цели назначения методов, проводит полный анализ результатов обследования пациента, правильно и грамотно формулирует заключения, проводит анализ полученных результатов для выделения новых синдромов и подтверждения уже выявленных, правильно и грамотно формулирует клинический диагноз, соблюдает принцип построения диагноза, учитывая все разделы действующей классификации анализируя клинические проявления, назначает правильную медикаментозную терапию, определяя цели назначения препаратов, сроки и дозы, грамотно оформляет все разделы рецепта.

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует симптомы заболевания, формирует синдромы, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно грамотно формулирует предварительный диагноз, учитывая степень тяжести и форму заболевания на основании анализа клинической картины, обосновывает необходимые методы обследования, может допустить 1-2 несущественные ошибки, которые исправляет самостоятельно, проводит правильную оценку данных обследования пациента, формулирует заключения по результатам обследования, выделяет новые симптомы и синдромы, правильно формулирует клинический диагноз, учитывая основные разделы действующей классификации составляет обоснованный план медикаментозного лечения пациента, грамотно выбирает группы лекарственных препаратов, может выбрать конкретные медикаментозные средства для лечения данного пациента, знает дозировки основных препаратов и сроки их назначения, правильно оформляет рецепты на назначенные лекарственные препараты.

Оценка «удовлетворительно» (56-71 балл) выставляется, если студент выделяет и перечисляет основные симптомы и синдромы клинической картины, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, правильно называет нозологическую форму, перечисляет необходимые методы обследования, проводит правильную оценку основных методов обследования, перечисляет патологические изменения, перечисляет новые симптомы и синдромы, может допустить 2-3 несущественные ошибки, которые исправляет с подсказкой преподавателя, формулирует клинический диагноз нозологической формы с 2-3 несущественными ошибками (не в полном соответствии с классификацией), правильно перечисляет основные группы лекарственных препаратов, используемые для лечения заболевания, может назвать лекарственные препараты в каждой группе, выписывает рецепты на назначенные препараты с 2-3 несущественными ошибками.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется, если студент не может выделить симптомы и синдромы заболевания, не узнает нозологическую форму, назначает неадекватное обследование и лечение пациента.

#### Задача по неотложной терапии

Оценка «отлично» (86-100 баллов) выставляется, если студент на основании данных анамнеза и клинического обследования формулирует диагноз основной нозологической формы и неотложного состояния у пациента, определяет степень тяжести, формулирует цели назначения и обосновывает необходимость назначения дополнительных методов, проводит детальный анализ полученных результатов, делает обоснованное заключение о характере неотложного состояния, в соответствии с алгоритмом оказывает неотложную помощь, определяет цели проведения мероприятий, соблюдает последовательность

этапов, правильно выбирает лекарственные препараты, дозы и способы введения, знает критерии оценки результатов

Оценка «хорошо» (71-85 баллов) выставляется, если студент анализирует клинические проявления, проводит своевременную диагностику неотложного состояния, учитывает тяжесть состояния больного, составляет обоснованный план необходимых методов обследования, проводит анализ полученных результатов, делает заключение проводит оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом, перечисляет лекарственные препараты, дозы и пути введения.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется, если студент правильно называет характер неотложного состояния, перечисляет необходимые методы обследования, оценивает полученные результаты без детализации, правильно перечисляет этапы и методы оказания неотложной помощи, может назвать необходимые лекарственные препараты

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется студенту, если он не может определить характер неотложного состояния, оценить данные дополнительного обследования, не знает способы оказания неотложной помощи.

### **2.3.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания**

Собеседование проводится по клиническим ситуационным задачам в ходе экзамена по дисциплине в рамках летней экзаменационной сессии (8 семестр). Студенту предлагаются 3 клинические задачи – две по диагностике и лечению нозологической формы и диагностике и одна по лечению неотложного состояния. На подготовку к ответу студенту представляется 30 минут. Конверт с результатами дополнительных данных выдается студенту в ходе собеседования с преподавателем после оформления плана обследования пациента, результаты оцениваются непосредственно в ходе собеседования. Каждая из предложенных задач оценивается исходя из 100 баллов. Итоговая оценка за этап формируется как среднее арифметическое из двух оценок за задачи и выставляется в аттестационный лист. Данная оценка составляет 60% итоговой оценки за экзамен.

## **3. Критерии получения студентом итоговой оценки по дисциплине**

### **Итоговая оценка за экзамен по дисциплине**

Представляет собой сумму баллов, полученных при проведении 2 и 3 этапов экзамена и рассчитывается следующим образом:

40% оценки 2 этапа + 60% оценки третьего этапа

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки является положительный балл (не ниже 56) за каждый из этапов экзамена.

**Итоговая оценка по дисциплине** определяется как среднее арифметическое рейтинговых оценок по текущей успеваемости (50%) и экзаменационной оценки (50%).

Оценка текущей успеваемости складывается из средних баллов за два семестра обучения.

Итоговая оценка знаний студентов по дисциплине выставляется в зачетную книжку в пятибальной системе:

- «удовлетворительно» – от 56 до 70 баллов;
- «хорошо» - от 71 до 85 баллов;
- «отлично» - от 86 до 100 баллов.

Авторы-составители ФОС: к.м.н., доцент А.В.Лебедева, д.м.н., профессор М.Г.Омельяненко

