


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

Педиатрический факультет  
Кафедра пропедевтики внутренних болезней  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе д. м. н., проф.  
  
И.Е. Мишина  
« 05 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**  
Квалификация выпускника – врач-педиатр общей практики  
Направленность (специализация): Педиатрия  
Форма обучения: очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново, 2020

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

Факультет педиатрический  
Кафедра пропедевтики внутренних болезней



УТВЕРЖДАЮ

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

*И.Е. Мишина* И.Е. Мишина

« 05 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины  
Внутренние болезни  
(Пропедевтика внутренних болезней)**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность): **31.05.02. Педиатрия**  
Квалификация выпускника – врач-педиатр общей практики  
Направленность (специализация): Педиатрия  
Форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

## 1. Цель освоения модуля

Целью освоения модуля является формирование студентами знаний алгоритма обследования, овладение врачебными методами исследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), теоретическими основами дополнительных методов исследования (лабораторные и инструментальные) больных в возрасте от 15 лет и старше для диагностики основных клинических синдромов заболеваний внутренних органов, что необходимо для качественной подготовки врача любой специальности.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Модуль «Пропедевтика внутренних болезней» дисциплины «Внутренние болезни» относится к базовой части ОПОП.

В процессе изучения дисциплины студент приобретает базовые основы клинической диагностики внутренних болезней, занимающих первое место в общей заболеваемости людей и тесно связанных с инфекционными, нервными и другими болезнями терапевтического профиля. Студент овладевает различными категориями, прежде всего связанными с симптомами и синдромами, учится выявлять взаимосвязь между ними, уточнять этиологический фактор болезни. Это ведет к формированию основ врачебного клинического мышления, которое в последующем будет развиваться при обучении на других клинических кафедрах.

При изучении дисциплины большое внимание также уделяется обучению правильному оформлению истории болезни – главного врачебного документа

Пропедевтика внутренних болезней – дисциплина, с помощью которой студенты медицинского вуза переходят естественнонаучных теоретических знаний к практике.

Для обеспечения успешного изучения курса пропедевтики внутренних болезней необходимы входные знания из предшествующих дисциплин: биоэтика, биология. Анатомия человека, патологическая анатомия, биохимия, нормальная физиология, патофизиология, общий уход за больными.

Овладение основными физикальными методами исследования (расспросом, осмотром, пальпацией, перкуссией, аускультацией), умение читать и клинически оценивать данные лабораторных и инструментальных методов исследования и грамотно оформлять результаты исследования больного в виде истории болезни с последующей постановкой синдромального диагноза на основе использования врачебного клинического мышления необходимо для успешного усвоения программ всех последующих принимающих клинических кафедр, в том числе и нетерапевтического профиля.

## 3. Планируемые результаты обучения по модулю

### 3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения модуля:

**Общепрофессиональные компетенции (ОПК):**

ОПК - 6: Готовность к ведению медицинской документации

**Профессиональные компетенции (ПК):**

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;

ПК – 6: Способность 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 пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.

### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по модулю, соотнесенных с формируемыми компетенциями

В результате освоения модуля обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК-6	<b>Знать:</b> - оформление медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям – профстандарт.	10-15
	<b>Уметь:</b> - заполнять медицинскую документацию в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям, и контролировать качество ведения медицинской документации - профстандарт.	15-20
ПК-5	<b>Знать:</b> - методику сбора информации у детей и их родителей (законных представителей) – профстандарт;	10-15
	- методику осмотра детей – профстандарт;	10-15
	- современные методы клинической и параклинической диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у детей - профстандарт.	10- 15
	<b>Уметь:</b> - анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (законных представителей) – профстандарт;	10-15
	- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста – профстандарт;	15-20
	- интерпретировать результаты лабораторного обследования детей – профстандарт;	15-20
	- интерпретировать результаты инструментального обследования детей – профстандарт;	15-20
	<b>Владеть:</b> - получением информации от детей и их родителей (законных представителей) – профстандарт;	15-20
	- первичным осмотром детей в соответствии с действующей методикой.	15-20
ПК-6	<b>Знать:</b> - особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма детей в норме и при патологических процессах –	

	профстандарт; - современная классификация, клиническая симптоматика основных заболеваний и пограничных состояний детского возраста, этиология и патогенез соматических и инфекционных заболеваний у – профстандарт;	
	- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний – профстандарт;	10-15
	- медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний – профстандарт	10-15
	<b>Уметь:</b> - обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования – профстандарт;	
	- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования – профстандарт;	
<b>Владеть:</b> - направлением на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи – профстандарт;	15-20	
- направлением на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи – профстандарт;	15-20	
- постановкой диагноза – профстандарт.	15-20	

**4. Общая трудоёмкость модуля составляет 6 зачётных единиц, 216 академических часов.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
II, III	4, 5	216/ 6 ЗЕ	144	66	Экзамен (6 ч.)

**5. Учебная программа модуля**

**5.1. Содержание модуля**

**1. Алгоритм обследования больного, семиотика патологии органов дыхания**

**1.1 Алгоритм обследования больного, написание истории болезни.**

**Анамнез, осмотр.**

**Анамнез.** Значение расспроса, особенности психотерапевтического подхода к больному. Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания. История жизни больного: краткие биографические данные: семейно-половой. Трудовой и бытовой анамнез, питание больного, вредные привычки, перенесённые заболевания, аллергологический анамнез. Семейный анамнез. Наследственность.

**Общий осмотр.** Общее состояние больного. Сознание, виды его нарушения. Положение больного. Телосложение. Понятие о конституциональном типе. Температура тела.

Кожные покровы и видимые слизистые оболочки.

Развитие и распределение подкожно-жировой клетчатки. Отёки. Методы исследования лимфатических узлов.

Мышцы.

Кости.

Суставы.

Курация больного и написание истории болезни. Схема истории

## **1. 2. Семиотика патологии органов дыхания, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования.**

**Жалобы, анамнез, пальпация, перкуссия, аускультация грудной клетки:** жалобы пациентов с заболеваниями органов дыхания и их патогенез, данные из анамнеза заболевания, характерные для заболевания органов дыхания, осмотр грудной клетки, пальпация грудной клетки, топография легких, основные топографические линии и зоны, проекции долей легких на грудную клетку, визуальные признаки патологии органов дыхания, типы патологического дыхания; цель и варианты результатов пальпации грудной клетки, методика определения голосового дрожания, формы и эластичности грудной клетки; основные нозологические формы патологии органов дыхания, механизм и информативность изменения характера дыхания и данных голосового дрожания при основных бронхолегочных синдромах, место расспроса, осмотра и пальпации в диагностическом алгоритме при заболеваниях органов дыхания.

Топография грудной клетки (линии, области, ямки, опознавательные точки для подсчета ребер и межреберий); физические и физиологические обоснования метода перкуссии, история вопроса, классификация перкуссии (по способу нанесения удара, по задачам, по методическим особенностям, по силе удара); правила и законы пальце-пальцевой перкуссии; свойства перкуторных звуков, характеристики эталонов (ясного легочного, тимпанического и тупого звуков), отличия их друг от друга, нормативные показатели; методические особенности сравнительной и топографической перкуссии легких, причины, влияющие на их характеристики (экстрапульмональные, интрапульмональные, физиологические и патологические); физиологические и патологические причины и механизмы изменений нормативных перкуторных тонов, изменения границ легких, их диагностическое значение.

Понятие аускультации как метода; физические и физиологические обоснования метода аускультации; правила аускультации; основные виды дыхательных шумов (основные и побочные); механизм возникновения и характеристики везикулярного и ларинготрахеального дыхания; изменения везикулярного дыхания в патологии (ослабленное везикулярное, жесткое, саккадированное), патологическое бронхиальное дыхание, бронховезикулярное дыхание, механизм их возникновения. Основные виды побочных дыхательных шумов (хрипы сухие и влажные, крепитация, шум трения плевры), механизм их возникновения и характеристики; основные дифференциально-диагностические аускультативные пробы (с покашливанием, с надавливанием стетоскопов, с «холостым» дыханием, с форсированным выдохом), их назначение. Физическое обоснование метода бронхофонии и изменение ее результатов при различных процессах в легочной ткани и плевральной полости; механизм возникновения основных дыхательных шумов в норме и при патологии; механизм возникновения побочных дыхательных шумов; механизм изменений данных бронхофонии при различных процессах в легочной ткани и плевральной полости.

## **Лабораторные и инструментальные методы исследования больного с патологией органов дыхания.**

Лабораторное исследование мокроты и плеврального пунктата.

Диагностика экссудатов и транссудата.

Понятие о рентгеноскопии, рентгенографии и томографии лёгких. компьютерная томография. Магнитно-ядерная томография.

Бронхоскопия.

Спирография. Дыхательные объёмы и ёмкости, их изменения при обструктивной и рестриктивной дыхательной недостаточности. Проба Тиффно. Понятие о

пневмотахометрии и пневмотахографии. Понятие о компьютерной спирографии и исследовании инспираторной и экспираторной объёмной скорости потока воздуха (петли «поток-объём»).

## **2. Семиотика патологии сердечно-сосудистой системы**

**2.1. Жалобы, анамнез, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация больных с патологией сердечно-сосудистой системы:** ведущие жалобы (боли, сердцебиение, одышка, кашель), данные анамнеза больных с патологией сердечно-сосудистой системы, данные осмотра (акроцианоз, бледность, сердечные отёки).

Пальпация верхушечного толка, сердечного толчка, определение границ относительной и абсолютной тупости, конфигурации сердца, ширины сосудистого пучка, исследование пульса.

Проекция клапанного аппарата сердца на переднюю грудную стенку; правила и порядок выслушивания сердца и крупных артериальных сосудов; тоны сердца и их происхождение, нормативы, качественные и количественные (физиологические и патологические) их изменения; понятие об акценте II тона, условия возникновения; шумы (интракардиальные и экстракардиальные), их классификация, происхождение, отличия друг от друга; сосудистые шумы, их происхождение; артериальное давление: определение, методы измерения, изменения в норме и патологии.

## **2.2. Инструментальное исследование сердечно-сосудистой системы**

**ЭКГ в норме и гипертрофиях:** расположение электродов при регистрации ЭКГ; анализ зубцов и интервалов ЭКГ, значения амплитуды и длительности зубцов, длительности и положения и интервалов ЭКГ; алгоритм анализа ЭКГ, векторный принцип анализа ЭКГ для оценки расположения ЭОС, определение наличия синусового ритма, правильности ритма, формула для подсчета ЧСС; признаки гипертрофии отделов сердца; диагностическое значение метода ЭКГ и его место в системе обследования пациентов с патологией сердца.

**ЭКГ при нарушениях ритма и проводимости:** ЭКГ-признаки синусового ритма; ЭКГ-признаки и клинические проявления основных аритмий сердца (синусовая тахикардия, синусовая брадикардия, синусовая аритмия, экстрасистолия желудочковая и наджелудочковая, мерцательная аритмия, фибрилляция желудочков); понятие о дефибрилляции сердца; ЭКГ-признаки нарушений проводимости (синоатриальная блокада, внутрипредсердная блокада, предсердно-желудочковые блокады 3-х степеней, блокады правой и левой ножек пучка Гиса), синдром Морганьи-Эдемса-Стокса; причины изменения элементов ЭКГ при основных нарушениях ритма и проводимости.

## **3. Семиотика пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем**

**3.1. Жалобы, осмотр, пальпация, перкуссия пищеварительной системы:** топография передней брюшной стенки (этажи, фланки, области), проекция органов брюшной полости на нее; жалобы больных с патологией пищеварительной системы (причины и механизмы их возникновения, характеристика, диагностическая ценность; особенности анамнеза болезни и жизни; алгоритм осмотра (общий, полости рта, живота), нормативные и патологические визуальные симптомы (причины и механизмы их возникновения, диагностическую ценность); алгоритм, задачи, этапы и методические особенности поверхностной (в том числе выявление симптома Щеткина-Блюмберга и выявление болезненности в зоне Шоффара), и глубокой методической органной пальпации по Образцову-Стражеско (пальпация сигмовидной, слепой, поперечно-ободочной кишок, большой кривизны желудка (с предварительным определением нижней границы его); перкуссии и аускультации живота; нормативные и патологические пальпаторные симптомы (причины и механизмы их возникновения, диагностическая ценность).

Методы диагностики заболеваний печени, желчного пузыря и селезенки (физикальные и параклинические), алгоритм обследования пациентов с патологией печени, размеры печени по Курлову, порядок перкуссии и перкуторные размеры селезенки, принципы

оценки данных общего осмотра и осмотра живота, пальпации и перкуссии печени и селезенки, методы определения асцита, пузырные симптомы.

**3.1.2. Лабораторно-инструментальные методы диагностики заболеваний желудочно-кишечного тракта и печени:** значение современных специальных (лабораторно-инструментальных) методов обследования ЖКТ, поджелудочной железы и печени в верификации диагноза, требования к составлению аргументированного плана их использования в конкретной ситуации (информативность, доступность, безвредность, экономичность); показания, противопоказания к основным из них (фракционное желудочное зондирование, копрологическое исследование, подготовка к эндоскопическому, рентгенологическому и УЗИ исследованию, рН-метрии), особенности подготовительного (медсестринского) этапа, техника проведения, ошибки и осложнения при выполнении, их влияние на результат исследования и объем доврачебной помощи (с целью подготовки к производственной практике после 3 курса); нормативы желудочного сока, копрологического исследования, их изменение при патологии различных отделов ЖКТ, поджелудочной железы и печени; признаки пищевого, желудочного и кишечного кровотечения.

### **3.2. Семиотика и синдромы мочевыделительной системы**

**Методы исследования мочевыделительной системы:** ведущие специфические жалобы и их патогенез при патологии почек и мочевыделительной системы, основные симптомы, выявляемые у этих больных при осмотре, перкуссии и пальпации; методики пальпации и перкуссии почек (пальпация почек, определение симптом Пастернацкого, расположение мочеточниковых точек); алгоритм обследования больного с патологией почек и мочевыделительной системы; диагностическое значение изменений в общем анализе мочи; инструментальные методы исследования почек и мочевыделительной системы (УЗИ, обзорная и экскреторная урография, цистоскопия, радиоизотопная ренография и сканирование почек, биопсия почек). Патогенез основных синдромов почек и мочевыделительной системы (почечная колика, нефротический, нефритический, почечная артериальная гипертензия, почечная эклампсия, острая и хроническая почечная недостаточность).

**3.3. Семиотика и синдромы кроветворной системы:** ведущие специфические жалобы и их патогенез при патологии кроветворной системы, основные симптомы, выявляемые у больных при осмотре, перкуссии и пальпации; методики пальпации лимфатических узлов, селезенки, алгоритм обследования больного с патологией системы крови, общий анализ крови, диагностическое значение изменений в общем анализе крови, анализах мочи, биохимическом анализе крови. Пункция костного мозга. Патогенез основных синдромов кроветворной системы (анемии, геморрагический и пролиферативный синдромы).

**3.4. Семиотика и синдромы эндокринной системы и суставов:** ведущие специфические жалобы и их патогенез при гипо- и гипертиреозе, хронической гипергликемии и патологии суставов, основные симптомы, выявляемые у больных при осмотре и пальпации; методика пальпации щитовидной железы, алгоритм обследования больного с патологией эндокринной системы, общий анализ крови, диагностическое значение изменений в общем анализе крови, анализах мочи, биохимическом анализе крови. Анализ крови натощак, ТТГ, Клиническое значение определения уровня гормонов. Патогенез суставного синдрома (артроз, артрит).

## **4. Синдромы органов дыхания и сердечно-сосудистой системы**

### **4.1. Синдромы органов дыхания**

**4.1.1 Синдром уплотнения лёгочной ткани. Синдромы полости, гидроторакса и пневмоторакса.** Детализация жалоб, физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) больного с долевым и очаговым уплотнением легочной ткани. Морфофункциональная сущность, физикальные и лабораторно-инструментальные методы диагностики, принципы лечения основных бронхолегочных синдромов, неотложные состояния, возникновение которых возможно при конкретном синдроме.



**4.1.2. Синдром бронхиальной обструкции, эмфиземы, дыхательной недостаточности.** Детализация жалоб, физикальное обследование (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) больного с синдромом бронхиальной обструкции, эмфиземы, дыхательной недостаточности. Морфофункциональная сущность, физикальные и лабораторно-инструментальные методы диагностики, принципы лечения основных бронхолегочных синдромов, неотложные состояния, возникновение которых возможно при конкретном синдроме.

#### **4.2. Синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы.**

Определение и сущность острого коронарного синдрома, сущность синдрома стенокардии, нестабильной стенокардии, инфаркта миокарда. Методы диагностики изучаемых синдромов (физикальные и параклинические), алгоритмы диагностики синдромов коронарной недостаточности, обследования пациентов с патологией органов кровообращения, диагностическое значение расспроса, общего осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации сердца, инструментальные методы исследования и их информативность в диагностике изучаемых синдромов.

#### **ЭКГ при стенокардии, инфаркте миокарда, остром коронарном синдроме.**

Патогенетические механизмы синдромов АГ и СН, классификация АГ, степени АГ, органы мишени при АГ, классификация СН; методы постановки диагноза АГ и СН, критерии диагностики АГ и ХСН, информативность данных расспроса, анамнеза, пальпации, перкуссии и аускультации для постановки этих синдромов; основные факторы риска; правила и техника измерения АД; основные заболевания, проявляющиеся этими синдромами (ИБС, гипертоническая болезнь, кардиопатии, миокардиты, пороки сердца); принципы лечения АГ и СН; основные неотложные состояния, которые могут возникнуть при СН и АГ (гипертонический криз, приступ сердечной астмы, отек легких).

#### **5. Синдромы приобретённых пороков сердца и пищеварительной системы.**

**5.1. Синдромы пороков сердца:** жалобы, данные анамнеза, физикальные методы диагностики (общий осмотр, осмотр области сердца, пальпация, перкуссия, аускультация) больного с приобретенными пороками сердца (НМК, СМК, НТК, СУА, НАК). Патогенетические (структурные и функциональные) механизмы изучаемых синдромов. Инструментальные методы исследования (ЭКГ, ФКГ) и их информативность в диагностике изучаемых синдромов. Неотложную помощь при отеке легких, при обмороке.

**5.2. Синдромы заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени:** семиотика основных клинических синдромов при поражении пищевода, желудка, кишечника, поджелудочной железы, механизм их возникновения; алгоритм их диагностики; симптоматиологию неотложных состояний: «острого» живота, желудочно-кишечного кровотечения; принципы лечения при основных клинических синдромах поражения желудочно-кишечного тракта и поджелудочной железы.

## 5.2. Учебно-тематический план модуля и матрица компетенций

Наименование разделов Дисциплины (модулей и тем)		Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студентов	Экзамен	Итого часов	Компетенции			Используемые образовательные технологии	Иновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
		Лекции	Практические занятия					ОПК 6	ПК 5	ПК 6			
<b>1.</b>	<b>Алгоритм обследования больного, семиотика патологии органов дыхания</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>6</b>		<b>23</b>				КЗ, ЛВ, УИРС, ИБ	РИ, РМГ, РСЗ	Т, ИБ, С, Пр
1.1.	Алгоритм обследования больного. Анамнез, осмотр. Написание истории болезни	2	6	8	2		10	+	+	+			
1.2.	Семиотика патологии органов дыхания, дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования	2	6	8	3		11	+	+				
1.3.	Итоговое занятие		1	1	1		2	+	+				
<b>2.</b>	<b>Семиотика патологии сердечно-сосудистой системы</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>23</b>	<b>13</b>		<b>36</b>				КЗ, ЛВ	РИ, РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, Пр, С
2.1.	Семиотика патологии сердечно-сосудистой системы	8	12	20	11		31						
2.1.1.	Жалобы, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	4	6	10	6		16	+	+				
2.1.2.	ЭКГ в норме, при гипертрофиях, аритмиях, блокадах	4	6	10	5		15		+				
2.2.	Итоговое занятие		3	3	2		5	+	+				
<b>3.</b>	<b>Семиотика пищеварительной, мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>8</b>		<b>36</b>				КЗ, ЛВ	РИ, РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, Пр, С
3.1.	Семиотика пищеварительной системы	4	6	10	3		13						
3.1.1.	Жалобы, осмотр, пальпация, перкуссия пищеварительной системы	2	6	8	3		11	+	+				
3.1.2.	Дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования пищеварительной системы	2		2			2	+	+				
3.2.	Семиотика и синдромы мочевыделительной системы	2	3	5	1,5		6,5	+	+				
3.3.	Семиотика и синдромы кроветворной системы	2	3	5	1,5		6,5	+	+				
3.4.	Семиотика и синдромы эндокринной системы и суставов	2	3	5	1		6	+	+				
3.5.	Итоговое занятие		3	3	1		4	+	+				
<b>4.</b>	<b>Синдромы органов дыхания и сердечно-сосудистой системы</b>	<b>5</b>	<b>19</b>	<b>24</b>	<b>12</b>		<b>36</b>				КЗ, ЛВ	РИ, РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, Пр, С
4.1.	Синдромы органов дыхания	2	7	9	4		13						
4.1.1.	Синдромы уплотнения легочной ткани, полости в легком, гидроторакса, пневмоторакса	1	3	4	2		6	+	+	+			
4.1.2.	Синдромы бронхиальной обструкции, эмфиземы и дыхательной недостаточности	1	4	5	2		7	+	+	+			
4.2.	Синдромы сердечно-сосудистой системы	3	8	11	5		16						
4.2.1.	Синдромы ИБС. ЭКГ при инфаркте миокарда	2	4	6	3		9	+	+	+			
4.2.2.	Синдромы артериальной гипертензии и сердечной недостаточности	1	4	5	2		7	+	+	+			
4.3.	Итоговое занятие		4	4	3		7	+	+	+			
<b>5.</b>	<b>Синдромы приобретенных пороков сердца и пищеварительной системы</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>15</b>		<b>31</b>				КЗ, ЛВ	РИ, РМГ, РСЗ, КОП, ИА, КС	Т, Пр, С
5.1.	Синдромы пороков сердца	1	4	5	5		10	+	+	+			
5.2.	Синдромы пищеварительной системы	2	8	10	7		17	+					
5.2.1.	Синдромы желудочно-кишечного тракта	1	4	5	4		9	+	+	+			

5.2.2.	Синдромы печени	1	4	5	3		8	+	+	+			
5.3.	Итоговое занятие		1	1	3		4	+	+	+			
	<b>Итого</b>	<b>36</b>	<b>108</b>	<b>144</b>	<b>66</b>	<b>6</b>	<b>216</b>				<b>30%</b> использования инновационных технологий от общего числа тем		

\* **Примечание. Трудоемкость** в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах.**

30 % СРС от общего количества часов

25 % лекций от аудиторных занятий в часа

Сокращение: ЛВ – лекция-визуализация; РИ – ролевая игра; КС – разбор клинического случая; ИБ – подготовка к защите истории болезни; КОП – использование компетенций обучающих программ; ИА – использование интерактивных атласов; РМГ – работа в малых группах; РСЗ – решение ситуационных задач; УИРС – учебная исследовательская работа студентов; К – контроль знаний; Т – тестирование; Пр – оценка освоения практических умений; С – собеседование.

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

### **Формы организации самостоятельной работы студентов:**

- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к итоговым занятиям;
- получение индивидуальных консультаций преподавателя;
- подготовка, сдача, и защита историй болезни.

### **Методические разработки и пособия:**

- Основные синдромы патологии органов дыхания/А.В. Бурсиков, И.В. Карманова, Т.И. Рупасова//Учебное пособие для студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов.- Иваново, 2009.

- Синдромы приобретенных пороков сердца/ Д.В. Андреева, А.В. Бурсиков// Учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов.- Иваново, 2013.

- История болезни в пропедевтической клинике/ А.В. Бурсиков, Т.И. Рупасова, М.Н. Уткина, И.В. Карманова// Методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 3 курса лечебного и педиатрического факультетов.- Иваново, 2012.

## **7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Текущий контроль** успеваемости осуществляется при проведении практических и итоговых занятий. Посещаемость лекций студентами фиксируют старосты групп в лекционном журнале.

Текущий контроль успеваемости на практических занятиях проводится в виде входного, промежуточного и выходного контролей. Входной контроль осуществляется в форме устного опроса, разбора написанных историй болезни. Промежуточный контроль проводится в форме проверки решений ситуационных задач, участия в клинических разборах больных. Выходной контроль осуществляется в форме оценки решения тестовых заданий, оценки уровня освоения практических умений.

На итоговых занятиях проводится тестовый контроль (тестовые задания в УМК дисциплины), оформление фрагментов и итоговой истории болезни, контроля мануальных практических умений.

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить 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+

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая 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 недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.</p>	95-91	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	90-86	5-
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.</p>	85-81	4+
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.</p>	80-76	4
<p>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.</p>	75-71	4-
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	70-66	3+
<p>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 обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	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. Присутствуют 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 журнал не ставится
Отсутствие на занятии (н/б)	0	

### **Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде экзамена.**

Характеристика фондов оценочных средств для проведения экзамена представлена в Приложении 1.

Экзамен по дисциплине является комбинированным и проводится в три этапа:

- 1 – тестовый контроль знаний,
- 2 – оценка практических навыков,
- 3 – собеседование по вопросам дисциплины.

Этапы проведения и формирование оценки за экзамен:

I. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине и считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II. Оценка практических навыков. При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков из перечня практических навыков по дисциплине. Практические навыки оцениваются баллами по 100 балльной системе. Удельный вес данного этапа в экзаменационной оценке составляет 40%.

III. Собеседование. Данный этап включает решение трех ситуационных задач. Данный этап экзамена оценивается по 100 балльной системе, удельный вес этапа в экзаменационной оценке – 60%

При получении неудовлетворительной оценки за второй или третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап x 0,4 + оценка за 3 этап x 0,6.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по дисциплине является положительная оценка на экзамене.

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

### **Основная:**

1. Внутренние болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3309-6 Т. 1. - 2015. - 958 с., [8] л. ил. с. : ил. + 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" : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3309-6 Т. 2. - 2015. - 895 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. 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) :
4. 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.
5. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.-М., 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
6. 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] / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. -М., 2012.
7. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.- М., 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
8. Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М., 2009.
9. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : гриф [УМО] / под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова.-М., 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
10. Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : в 2-х т. : [гриф] УМО / под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. -М., 2008.
11. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М., 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

### **ЭБС:**

1. Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.2.
2. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

3. Внутренние болезни в 2-х томах: учебник / Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.
4. Маколкин В.И. Внутренние болезни: учебник/ Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. -6-е изд., перераб. и доп.-М., 2015.

**Дополнительная:**

1. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь: учеб. пособие. - М., 2007.
2. Внутренние болезни: руководство к практич. занятиям по госпитальной терапии: учеб. пособие/ под ред Л.И. Дворецкого.-М.: 2010.
3. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Текст] : учебное пособие для студентов : обучающихся по специальностям: 060101.65 Лечебное дело, 060103.65 Педиатрия : [гриф] УМО.- Иваново, 2013.

**Электронная библиотека:**

1. Классификации внутренних болезней [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 4-6 курсов.-Иваново, 2010.
2. 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.
3. Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие.- Иваново, 2013.

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

I. Лицензионное программное обеспечение:

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. Microsoft Office,
4. Libre Office 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
<b>Электронные ресурсы в локальной сети библиотеки</b>		
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
<b>Зарубежные ресурсы</b>		
4	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	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		
6	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.
7	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.
8	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.
9	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.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	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.
12	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.
13	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		
14	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
15	BioMed Central (BMC)	<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		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
17	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>

18	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.
19	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
20	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		
21	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 «**Внутренние болезни**» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая находится по адресу г. Иваново, улица Любимова, 1. В настоящее время кафедра для обеспечения учебного процесса располагает следующими помещениями:

- учебные аудитории – 2
- преподавательские – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

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 академии (№2,3,4,5)	Посадочные места (парты, кресла), экран, доска. Имеется: Аудитория №2 Компьютер Lenovo ideapad 320-15IAP Проектор ViewSonic PJD6353 Аудитория №3 Компьютер Acer Aspire 5552 Проектор ViewSonic PJD6352LS Аудитория №4 Компьютер Samsung N150 Проектор SANYO PDG-DXT10L Аудитория №5

		Компьютер Acer Extensa 4130 Проектор ViewSonic PJD5483s
2	Учебные аудитории (2)	Стол, стулья, доска. Имеется: Компьютер (2) Мобильный ПК ACER Extera 5630EZ-422G16Mi Монитор Samtron Монитор ж/к 17" Acer V173 Ab 5ms 7000:1 Монитор ж/к 17" Acer V173 Ab black 5ms 7000:1 (2) Ноутбук Acer Aspire+(Мышь, сумка) Ноутбук Acer Aspire+(Мышь, сумка) Ноутбук Acer Extensa 5220+сумка+мышь Ноутбук DELL VOSTO A860 560 СБ DEPO Race X320N E5300/2G/T160G/DVD/4450/KB/Мб/PS450/CARE3 СБ DEPO Race X320N E5300/2G/T160G/DVD/4450/KB/Мб/PS450/CARE3 Принтер лазерный Xerox P3117 (4) Проектор BenQ MP512 ST SVGA Проектор Epson EB-S82 (V11H309140) (SVGA) (800*600) Проектор Epson EB-X6 Вентилятор Vent 315L
3.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации), аудитория 44	Стол, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. <u>Читальный зал библиотеки ИвГМА</u> компьютер в комплекте Р4-3.06 (6), (с/б, мон-17ж/к SAMSUNG.мышь, кл.) системный блок C5000Mba монитор 19 ж/к BENQ компьютер в комплекте (с/б, мон-19ж/к Aser мышь, кл.) (с/б, мон-ж/к мышь, кл.) системный блок C5000Mba монитор 19" Acer клавиатура Kreolz JK-302/KS-302sb мышь OKLICK Optical Mouse принтер цветной Samsung Xpress C430W принтер KYOCERA МФУ компьютер в комплекте Р4-3.06 (с/б, мон-17ж/к SAMSUNG.мышь, кл.) компьютер в комплекте (с/б, мон-19ж/к Aser мышь, кл.) компьютер в комплекте (с/б, мон-ж/к мышь, кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте (с/б, мон-ж/к мышь, кл.) 2019 3101240011 компьютер в комплекте Р4-3.06 (с/б, мон-17ж/к SAMSUNG.мышь, кл.) компьютер в комплекте (с/б, мон-19ж/к Aser мышь, кл.)

		<p>принтер Samsung ML-1520P  <u>Аудитория 44 (совет СНО)</u>          Компьютер DEPO в комплекте (3)  <u>Центр информатизации</u>          Ноутбук lenovo в комплекте (9)</p>
4.	<p>Блок неотложной помощи</p> <p>Каб.№102 – компьютерный класс – 33,0 м<sup>2</sup></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Компьютер персональный Lenovo AIO 520 – 17 шт.</li> <li>2. Интерактивная виртуальная система «Боткин, виртуальный пациент» для отработки клинического мышления при помощи технологии виртуальный пациент</li> </ol>
5.	<p>Блок неотложной помощи</p> <p>Каб.№104-п – 28,5 м<sup>2</sup></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей (01397919)</li> <li>2. Электрокардиограф одно/трехканальный ЭК 1Т-1/3-07 «Аксион»</li> <li>3. Дефибриллятор-монитор ДКИ – Н-10 «Аксион»</li> <li>4. Ингалятор «Бореал» F-400 компрессорный</li> <li>5. Укладка для оказания экстренной неотложной помощи</li> <li>6. Имитация кислородотерапии</li> <li>7. Столик медицинский инструментальный СМи-5 «Ока-Медик» (нержавейка) – 3 шт.</li> <li>8. Стол рабочий (дуб молочный)</li> <li>9. Стул мягкий</li> <li>10. Тумба ТП - 01</li> <li>11. Тонометр с манжетками разного размера</li> <li>12. Кровать функциональная 3-х секционная КФЗ-01 (на колесах)</li> </ol>
6.	<p>Блок неотложной помощи</p> <p>Каб.№105-л – 25,4 м<sup>2</sup></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления (01398657)</li> <li>2. Манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления (01398657)</li> <li>3. Манекен-симулятор для обследования живота (01398665)</li> <li>4. Универсальный манекен-имитатор взрослого пациента для интубации, пункции и дренирования грудной клетки (01397922)</li> <li>5. Стол рабочий (дуб молочный)</li> <li>6. Стул мягкий</li> <li>7. Тумба ТП - 01</li> <li>8. Тонометр с манжетками разного размера</li> </ol>
7.	<p>Блок неотложной помощи</p> <p>Каб.№109 – конференц-зал – 33 м<sup>2</sup></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стол для переговоров «Сириус» (бук) – 1 шт.</li> <li>2. Стол КС – 35С – 1 шт.</li> <li>3. Стол рабочий (дуб молочный)– 2 шт.</li> <li>4. Стол рабочий – 1 шт.</li> <li>5. Стул мягкий – 20 шт.</li> <li>6. Шкаф книжный (бук) – 1 шт.</li> <li>7. Доска настенная 1-эл. ДН-12Ф</li> <li>8. Телевизор Samsung UE55J6200 – 1 шт.</li> <li>9. Жалюзи -1 шт.</li> <li>10. Системный блок - модель X5000 – 1 шт.</li> <li>11. Монитор LG черный IPS LED – 1 шт.</li> </ol>

\*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 модуля

При реализации различных видов учебной работы используются такие образовательные технологии, как лекция-визуализация, практические занятия с использованием ролевых учебных игр, метода малых групп, разбора клинических случаев, решением ситуационных задач, с использованием компьютерных обучающих программ. Студенты готовят и защищают учебные истории болезни.

Лекции-визуализации представлены презентациями ряда слайдов, занимают не более 30 % аудиторного учебного времени.

Ролевые учебные игры используются на практических занятиях для отработки методики расспроса (сбора и детализации жалоб, данных анамнеза) при патологии основных систем внутренних органов. Метод малых групп применяется для отработки студентами друг на друге практических умений (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), для курации больных под контролем преподавателя. Изучение семиотики и синдромов внутренних болезней подкрепляется разбором клинических случаев, решением ситуационных задач.

На кафедре созданы и используются на практических занятиях компьютерные обучающие программы «Основные синдромы легких», «Аускультация легких». Также повторение практических умений физикального обследования больного проводится с помощью мультимедийной программы «Семиотика заболеваний внутренних органов».

На кафедре работает СНК, где студенты более детально изучают диагностические возможности клинических методов исследования при патологии основных систем внутренних органов, проводят научно-исследовательские работы с их последующим представлением на кафедральной монотематической конференции.

## 12. Протоколы согласования рабочей программы модуля 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
1.	Биоэтика	+	+	+	+	+	+
2.	Биология	+					+
3.	Анатомия человека	+	+	+	+	+	+
4.	Патологическая анатомия				+	+	+
5.	Биохимия		+		+	+	+
6.	Нормальная физиология		+	+	+	+	+
7.	Патофизиология	+	+	+	+	+	+
8.	Общий уход за больными			+	+	+	+

### Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

№ п/п	Наименование последующих дисциплин	№№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин					
		1	2	3	4	5	6
1.	Внутренние болезни	+	+	+	+	+	+

2.	Пропедевтика детских болезней	+	+	+	+	+	+
3.	Педиатрия	+	+	+	+	+	+
4.	Хирургические болезни	+	+	+	+	+	+

Разработчики рабочей программы: д. м.н., доцент Бурсиков А.В.,  
к. м.н., доцент Уткина М.Н.

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета « 05 » июня 2020 г. (протокол № 6 )

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

Приложение  
к рабочей программе дисциплины  
(модуля)

Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)  
**ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**  
(модуль: Пропедевтика внутренних болезней)

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»  
Квалификация выпускника – врач-педиатр  
Направленность (специализация): Педиатрия  
Форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

## 1. Паспорт ФОС по модулю

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует модуль

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	<b>Готовность к ведению медицинской документации</b>	IV, V семестры
ПК-5	<u>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</u>	IV, V семестры
ПК-6	<u>Способность 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 пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей здравоохранения, 1989 г.</u>	IV, V семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения по модулю

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1	ОПК-6	<b>Знает:</b> - алгоритм оформления медицинской карты больного; <b>Умеет:</b> - заполнять медицинскую карту больного. <b>Владеет:</b> - ведением медицинской карты больного.	I этап – тестовый контроль знаний Комплект тестовых заданий II этап – оценка практических навыков Комплект практических заданий при обследовании больного оценочного листа  III этап – собеседование  - комплект вопросов для собеседования по больному  - комплекты экзаменационных	Экзамен, V семестр
2	ПК-5	<b>Знает:</b> - алгоритм проведения расспроса пациента (сбора и детализации жалоб, анамнеза заболевания и анамнеза жизни); - алгоритм обследования пациента (общего осмотра и обследования по системам); - методику проведения осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации систем внутренних органов; - современные методы лабораторной и инструментальной диагностики. <b>Умеет:</b> - анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию;		



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов;</li> <li>- интерпретировать результаты лабораторного обследования;</li> <li>- интерпретировать результаты инструментального обследования;</li> </ul> <p><b>Владеет:-</b> получением информации от пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- первичным обследованием пациента в соответствии с действующей методикой.</li> </ul>	компетентностно-ориентированных задач
3	ПК-6	<p><b>Знает:-</b> особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при патологических процессах;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- симптомы основных патологических процессов в системах внутренних органов;</li> <li>- синдромы заболеваний внутренних органов;</li> <li>- медицинские показания к использованию современных методов лабораторной диагностики заболеваний;</li> <li>- медицинские показания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний</li> </ul> <p><b>Умеет:</b> - определять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования;</li> <li>- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования;</li> </ul> <p><b>Владеет:</b> - выявлением симптомов основных заболеваний внутренних органов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- направлением пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи;</li> <li>- направлением пациентов на инструментальное обследование</li> </ul>	

		в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; - постановкой синдромального диагноза		
--	--	--	--	--

## 2. Оценочные средства

### 2.1. Оценочное средство: комплект тестовых заданий.

#### 2.1.1. Содержание

Тестовый контроль состоит из 16 заданий на компетенцию ОПК-6, 200 заданий на компетенцию ПК-5 и 186 заданий на компетенцию ПК-6. Все задания с выбором одного правильного ответа.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам модуля:

- Алгоритм обследования больного (введение, методология диагноза, схема обследования больного, общий осмотр) – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии органов дыхания – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии сердечно-сосудистой системы – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии пищеварительной системы – 20 тестовых заданий;
- Семиотика патологии мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем - 20 тестовых заданий
- Синдромы органов дыхания – 20 тестовых заданий;
- Синдромы сердечно-сосудистой системы – 32 тестовых задания;
- Синдромы пищеварительной системы – 20 тестовых заданий;
- Синдромы патологии мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем – 28 тестовых заданий.

*Инструкция по выполнению:* в каждом задании необходимо выбрать один правильный ответ из пяти предложенных.

*Примеры:*

#### 1. КАКИЕ ЖАЛОБЫ ЯВЛЯЮТСЯ ВЕДУЩИМИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ?

- 1) боль в области сердца
- 2) отеки на ногах
- 3) одышка
- 4) кашель
- 5) нарушение мочеиспускания

*Эталон ответа:* 5

#### 2. В КАКОМ РАЗДЕЛЕ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ОПИСЫВАЕТСЯ ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ?

- 1) anamnesis vitae
- 2) anamnesis morbi
- 3) status praesens
- 4) паспортная часть
- 5) жалобы

*Эталон ответа:* 2

#### 3. КАКОЙ БРОНХОЛЁГОЧНЫЙ СИНДРОМ ИМЕЕТСЯ В СЛЕДУЮЩЕМ СЛУЧАЕ: СПРАВА НИЖЕ УГЛА ЛОПАТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ И БРОНХОФОНИИ, ПРИТУПЛЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА, БРОНХИАЛЬНОЕ ДЫХАНИЕ И ШУМ ТРЕНИЯ ПЛЕВРЫ?

- 1) очаговое воспалительное уплотнение;
- 2) закрытый пневмоторакс;
- 3) доленое воспалительное уплотнение;
- 4) гидроторакс;
- 5) эмфизема легких.

Эталон ответа: 3

### 2.1.2. Критерии и шкала оценки

Ответы на тестовые задания оцениваются отметками «сдано» или «не сдано».

Отметка «сдано» выставляется студенту, если правильно отвечено на 28 и более тестовых заданий (56 % и более).

Отметка «не сдано» выставляется студенту, если правильных ответов 27 и менее (менее 56 %).

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

Тестирование проводится на последнем практическом занятии дисциплины. До тестирования допускаются студенты, не имеющие долгов по всему курсу дисциплины. Тестирование проводится в бумажном варианте на специальных бланках для итогового тестирования. Продолжительность тестирования 50 минут (по 1 минуте на тестовое задание). Исправление ответов в бланках не допускается. Студентам запрещается пользоваться учебной литературой.

Вариант тестовых заданий состоит из 50 тестов закрытого типа первого уровня (необходимо выбрать один верный ответ из пяти предложенных). Полная база тестовых заданий включает тесты по всем разделам модуля.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано». «Сдано» выставляется студенту при наличии не менее 56 % правильных ответов на тестовые задания.

При неудовлетворительном результате тестирования студент должен пересдать тест до положительного результата.

## 2.2. Оценочное средство: чек-лист

### 2.2.1. Содержание.

Оценка практических умений, опыта (владений) проводится по чек-листам.

Чек-лист обследования пациента

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Доложил жалобы больного с выделением и детализацией ведущих жалоб (на день курации, на день поступления)	10	5	0
2.	Доложил историю развития настоящего заболевания (изложена в хронологической последовательности, отражена динамика развития симптомов, перечислены проведенные обследования и лечение на амбулаторном и госпитальном этапе)	14	7	0
3.	Доложил историю жизни (соблюден алгоритм последовательности и содержания разделов)	14	7	0

4.	Осмотр (подготовка, техника, заключение)	14	7	0
5.	Пальпация (подготовка, техника, заключение)	16	8	0
6.	Перкуссия (подготовка, техника, заключение)	16	8	0
7.	Аускультация (подготовка, техника, заключение)	16	8	0
	Итого:			

#### Чек-лист собеседования по результатам обследования

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Назвал выявленные симптомы с выделением ведущих	10	5	0
2.	Описал характеристика ведущих симптомов	10	5	0
3.	Объяснил патогенез ведущих симптомов	20	10	0
4.	Сформулировал ведущий клинический синдром	10	5	0
5.	Назвал дополнительные методы исследования	20	10	0
6.	Объяснил цель назначения дополнительных методов исследования	20	10	0
7.	Назвал возможные неотложные состояния	10	5	0
	Итого:			

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-6	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполняет медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> заполняет медицинскую карту больного, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> заполняет медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> Не способен заполнить медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно вести медицинскую карту больного.</p>

ПК-5	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> Не способен анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; не проводит и не интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; не интерпретирует результаты лабораторного обследования; не может интерпретировать результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента в соответствии с действующей методикой.</p>
ПК-6	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Под руководством преподавателя</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем</p>	<p><b>Умеет:</b> Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может обосновать необходимость и объем лабораторного обследования; не обосновывает необходимость и объем инструментального</p>

	<p>объем инструментальног о обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u></p> <p>выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.</p>	<p>инструментальног о обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u></p> <p>выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.</p>	<p>инструментальног о обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u></p> <p>выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p>о обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> Не способен выявить симптомы основных заболеваний внутренних органов; не может направить пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не может направить пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не способен поставить синдромальный диагноз.</p>
--	--	--	--	--

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

С помощью чек-листа оцениваются практические навыки, включенные в «Книгу учета практических умений студента» для студентов 3 курса педиатрического факультета по дисциплине внутренние болезни (модуль: пропедевтика внутренних болезней).

Выполняется проверка не менее двух навыков.

Оценка практических навыков является первым этапом экзамена и проводится в палатах терапевтического отделения при обследовании пациента. Студенту дается 40 минут для самостоятельного проведения расспроса и подготовки доклада по его результатам.

Методики для контроля практических навыков определяет преподаватель.

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

## 2.3. Оценочное средство: комплект ситуационных задач

### 2.3.1. Содержание

Комплект состоит из 50 задач по всем разделам модуля. Структура задач однотипная: включает жалобы и необходимые данные из анамнеза, данные объективного обследования по системам, данные дополнительных методов исследования и 5 вопросов.

#### Примерная ситуационная задача

Больной В., 26 лет, обратился к врачу с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение самочувствия около недели. Связывает с переохлаждением. Самостоятельно не лечился.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Сознание ясное. Положение активное, адинамичен. Температура 37,8 °С. Телосложение правильное. Нормостеник. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица.

Подкожно-жировая клетчатка удовлетворительно развита, распределена равномерно.

Пальпируются подчелюстные лимфоузлы (слева - 0,5 см в D, справа 0,7 см в D), эластичные, подвижные, безболезненные. Другие группы лимфоузлов не пальпируются. Мышечный тонус сохранен. Деформации суставов нет. Объем активных движений полный.

Тип дыхания смешанный, ЧД - 18 в 1 минуту. При сравнительной перкуссии легких: ясный легочный звук в симметричных участках. При аускультации: везикулярное дыхание над всей поверхностью легких.

Пульс на лучевых артериях ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряженный. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 0,5 см снаружи от правого края грудины в IV межреберье, левая - по среднеключичной линии в V межреберье, верхняя - на уровне III ребра. Ритм сердечных сокращений правильный, I тон на верхушке ослаблен, акцент II тона над аортой. АД 180/110 мм рт. ст.

Язык влажный, слегка обложен белым налётом. Слизистая вокруг зева не изменена. Миндалины не увеличены. Живот при пальпации мягкий безболезненный во всех отделах. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка не пальпируется.

Симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Щитовидная железа визуально и пальпаторно не определяется.

**1. Выделите ведущие симптомы, на патологию какой системы внутренних органов они указывают? (ПК-5, ПК-6)**

**2. Объясните патогенез этих симптомов и укажите их специфические характеристики (ПК-5).**

**3. Сформулируйте клинические синдромы (ПК-6).**

Результаты дополнительных исследований.

**Общий анализ крови:** Эр - 4,2 Т/л; Нв - 142 г/л; Лейк - 9,6 Г/л; Эоз - 1%; с/я нейтр - 68%; Мон 9%; Лимф 22%; СОЭ - 24 мм/час.

**Общий анализ мочи:** Цвет желтый, реакция кислая, уд. вес 1016, прозрачность неполная, белок 0,33 г/л, лейкоциты 4-6 в поле зрения, эритроциты измененные - 10-12 в поле зрения, гиалиновые цилиндры единичные в поле зрения.

**4. Оцените общий анализ крови. Как он характеризует патологический процесс? (ПК-5, ПК-6)**

**5. Оцените общий анализ мочи. Как выявленные изменения характеризуют патологический процесс? Объясните патогенез изменений (ПК-5, ПК-6).**

### Эталон решения задачи

1. Ведущие симптомы – головная боль, одышка, отеки, слабость, бледность кожа, субфебрильная температура тела, смещение кнаружи левой границы относительной сердечной тупости, ослабление I тона, акцент II тона над аортой, повышение артериального давления, положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон.

Ведущие симптомы указывают на патологию почек.

2. Головная боль связана с повышением внутричерепного давления из-за застоя крови в венах головного мозга, одышка – с застоем венозной крови в малом круге кровообращения из-за левожелудочковой сердечной недостаточности, отеки на лице (нефритические) – с задержкой в организме жидкости из-за увеличения реабсорбции натрия и воды в следствии увеличения выработки альдостерона (активация РААС), слабость – с накоплением лактатов из-за снижения сердечно выброса в следствии левожелудочковой сердечной недостаточности, бледность кожи – со спазмом артериол из-за накопления ангиотензина-II (активация РААС), субфебрильная температура тела – с реакцией воспаления, смещение кнаружи левой границы относительной сердечной тупости и ослабление I тона – с гипертрофией левого желудочка, акцент II тона над аортой – с повышением артериального давления в аорте и ускорением захлопывания створок аортального клапана, повышение артериального давления – с активацией системы РААС, положительный с обеих сторон симптом Пастернацкого – с растяжение капсулы почек.

3. Нефритический синдром. Синдром почечной артериальной гипертензии.

4. В общем анализе крови выявлены лейкоцитоз и ускорение СОЭ. Это подтверждает воспалительный генез патологического процесса в почках.

5. В общем анализе мочи выявлены гипостенурия, почечная протеинурия, почечная микрогематурия, цилиндрурия. Эти изменения характерны для нефритического синдрома.

#### 2.2.2. Критерии и шкала оценки

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

#### Чек-лист для оценки ответов на вопросы задачи

Номер вопроса	Оценка в баллах		
	Ответ полный	Ответ неполный/ с ошибками	Ответ неверный
1	20	10	0
2	20	10	0
3	20	10	0
4	20	10	0
5	20	10	0
Итого:			



### Шкала оценки

Компетенция	Высокий уровень (86-100 баллов)	Средний уровень (71-85 баллов)	Низкий уровень (56-70 баллов)	Менее 56 баллов
ОПК-6	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> заполняет медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> заполняет медицинскую карту больного, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> заполняет медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> ведет медицинскую карту больного, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет</b> Не способен заполнить медицинскую карту больного.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно вести медицинскую карту больного.</p>
ПК-5	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой.</p>	<p><b>Умеет</b> <u>Под руководством преподавателя</u> анализирует и интерпретирует полученную от пациентов информацию; проводит и интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; интерпретирует результаты лабораторного обследования; интерпретирует результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> Получает информацию от пациента; обследует пациента в соответствии с действующей методикой, <u>но допускает небольшие</u></p>	<p><b>Умеет</b> Не способен анализировать и интерпретировать полученную от пациентов информацию; не проводит и не интерпретирует результаты физикального обследования пациентов; не интерпретирует результаты лабораторного обследования; не может интерпретировать результаты инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Не способен</u> самостоятельно получить информацию от пациента; обследовать пациента в соответствии с действующей методикой.</p>

ПК-6	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Уверенно, правильно и самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.</p>	<p><b>Умеет:</b> <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования, <u>но совершает отдельные ошибки.</u></p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз.</p>	<p><u>ошибки.</u></p> <p><b>Умеет:</b> <u>Под руководством преподавателя</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; обосновывает необходимость и объем лабораторного обследования; обосновывает необходимость и объем инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> <u>Самостоятельно</u> выявляет симптомы основных заболеваний внутренних органов; направляет пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; направляет пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; ставит синдромальный диагноз, <u>но допускает небольшие ошибки.</u></p>	<p><b>Умеет:</b> Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может обосновать необходимость и объем лабораторного обследования; не обосновывает необходимость и объем инструментального обследования.</p> <p><b>Владеет:</b> Не способен выявить симптомы основных заболеваний внутренних органов; не может направить пациентов на лабораторное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не может направить пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими стандартами медицинской помощи; не способен поставить синдромальный диагноз.</p>
------	--	---	---	--

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

Решение ситуационных задач проводится в учебной комнате. Студент должен решить две задачи по разным системам внутренних органов. Структура задач однотипная: включает жалобы и необходимые данные из анамнеза, данные объективного обследования по системам, данные дополнительных методов исследования и 5 вопросов. При решении ситуационной задачи оценивается ответ на каждый из пяти вопросов по чек-листу. Ответ оценивается баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

### **2.4. Оценочное средство: учебная история болезни.**

#### **2.3.1. Содержание.**

Учебная история болезни пишется по макету. Позволяет оценить освоение ОПК-6, ПК-5, ПК-6

#### **2.4.2. Критерии и шкала оценки**

Оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов истории болезни, проведения студентом самостоятельного анализа полученных результатов с постановкой синдромального диагноза, назначением плана дополнительного обследования с их обоснованием.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов истории болезни, перечислении выделенных симптомов и синдромов без детального анализа, наличии ошибок при формулировках синдромального диагноза и назначении плана дополнительного обследования.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов, отсутствии детализации жалоб, анамнеза, перечисления синдромов без анализа и обоснования их выделения, назначением плана дополнительного обследования без его обоснования.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания истории болезни, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках синдромального диагноза, отсутствии плана дополнительного обследования.

### **3. Критерии получения студентом оценки за экзамен по модулю дисциплины**

Экзамен является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических навыков по модулю дисциплины. Условием допуска обучающегося к экзамену является полное выполнение учебного плана данного модуля дисциплины.

Экзамен осуществляется в три этапа:

I. Тестовый контроль знаний.

Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

Этап является допуском к последующим этапам.

II. Оценка практических навыков.

Результаты контроля практических навыков оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше. Оценка за этап составляет 40 % оценки за экзамен.

III. Решение ситуационных задач.

Результаты решения задачи оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Студент должен справиться с тремя задачами (собеседованием по больному и двумя ситуационными задачами). Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше. Рассчитывается, как среднее арифметическое между оценками за каждую задачу. Оценка за этап составляет 60 % оценки за экзамен.

При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) за второй или третий этапы экзамен считается несданным.

После завершения ответа преподаватель определяет экзаменационную оценку. Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

$$\text{Оценка за экзамен} = \text{оценка за II этап} \times 0,4 + \text{оценка за III этап} \times 0,6$$

Итоговая оценка по модулю дисциплины определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по модулю дисциплины. Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по модулю дисциплины является положительная оценка на экзамене.

Перевод итоговой оценки по модулю дисциплины из 100-балльной системы в 5-балльную производится по следующим критериям:

оценка «отлично» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 86 до 100 баллов;

оценка «хорошо» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 71 до 85 баллов;

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если его итоговая оценка от 56 до 70 баллов;

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если его итоговая оценка ниже 56 баллов.

Автор-составитель ФОС: д-р мед. наук, доцент Бурсиков А.В.; канд. мед. наук, доцент Уткина М.Н.

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

Педиатрический факультет  
Кафедра внутренних болезней и фтизиатрии



УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе д. м. н., проф.  
И.Е. Мишина  
« 05 » июня 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины**  
**ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**  
**(Факультетская терапия, профессиональные болезни)**

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) **31.05.02 «Педиатрия»**  
Квалификация выпускника – врач-педиатр общей практики  
Направленность (специализация): Педиатрия  
Форма обучения: очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 ле

Иваново, 2020

## **1. Цель освоения дисциплины**

Целями освоения дисциплины являются:

- формирование системных знаний по клинической и лабораторно-инструментальной диагностике, лечению основных заболеваний внутренних органов и профессиональных болезней;
- формирование умений и практических навыков для осуществления диагностики, лечения основных заболеваний внутренних органов и профессиональных болезней.

Указанные цели могут быть реализованы в следующих задачах профессиональной деятельности специалиста в соответствии с ФГОС ВО:

- диагностика заболеваний и патологических состояний у взрослого населения и подростков на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний у взрослого населения и подростков;
- лечение взрослого населения и подростков с использованием терапевтических методов;
- оказание первой помощи и врачебной помощи взрослому населению и подросткам при неотложных состояниях
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- подготовка рефератов по современным научным проблемам;
- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике;

### **Задачи освоения дисциплины:**

*Задачи лекционного курса:*

- освещение ключевых разделов этиологии, патогенеза, классификации и клинических проявлений заболеваний внутренних органов и профессиональных болезней
- обучение использованию современных методов диагностики основных заболеваний внутренних органов и профессиональных болезней
- обучение основным методам лечения заболеваний внутренних органов и профессиональных болезней

*Задачи практических занятий:*

- формирование и усовершенствование умений, практических навыков клинического и лабораторно-инструментального обследования терапевтического больного;
- формирование у студентов основ клинического мышления (комплекса методических приемов и умственных операций, используемых врачом для выполнения его профессиональной деятельности), навыков правильного формулирования клинического диагноза
- формирование умений по определению тактики ведения больных терапевтического профиля, лечению заболеваний внутренних органов, профессиональных болезней
- формирование умений по диагностике неотложных состояний и оказанию первой врачебной помощи по изучаемым нозологическим формам
- формирование приверженности к соблюдению профессиональной врачебной этики и деонтологии

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

Дисциплина «Внутренние болезни» относится к базовой части.

Внутренние болезни – одна из ведущих дисциплин терапевтического профиля, при изучении которой формируются основы клинического мышления, медицинской этики и

деонтологии, клинической и лабораторно-инструментальной диагностики, лечения основных заболеваний внутренних органов. Знания и умения, приобретенные студентами во время изучения дисциплины имеют важное значение для подготовки врача-педиатра.

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

### **Связь с предшествующими дисциплинами**

#### Биология

Студент должен знать фундаментальные свойства живых систем; роль генетических и средовых факторов в формировании фенотипа, иметь представление о постэмбриональном периоде онтогенеза, регенерации, циклах развития значимых для здоровья микроорганизмов, насекомых, гельминтов.

#### Физика, математика. Медицинская информатика

Студент должен иметь представление о физических основах функционирования систем организма, и применении физических методов в диагностике заболеваний.

#### Химия

Студент должен иметь представление о химических свойствах молекул входящих в состав основных биологически-значимых соединений, основных видах обмена веществ. Студент должен знать химические и ферментативные основы функционирования организма человека; этапы превращения основных классов химических веществ в организме в норме и при патологии; патогенетические основы некоторых заболеваний и патологических состояний, патохимию сахарного диабета.

#### Нормальная физиология

Студент должен знать течение процессов и функций, и их взаимозависимости в организме здорового человека.

#### Анатомия человека. Топографическая анатомия и оперативная хирургия

Студент должен знать строение тела человека в норме.

#### Гистология, эмбриология, цитология

Студент должен знать строение клеток и тканей человека в норме.

#### Микробиология, вирусология

Студент должен иметь информацию об основных возбудителях инфекционных заболеваний, в том числе об особенностях их жизнедеятельности, культивирования и идентификации. Студент должен иметь представление о нормальной микрофлоре, роли микробов и внешней среды при развитии различных болезней. Студент должен иметь понятия об антагонизме микробов, антибиотиках, наследственности и изменчивости микроорганизмов.

#### Фармакология.

Студент должен знать фармакокинетику, фармакодинамику и побочные действия основных групп лекарственных препаратов, используемых в терапевтической практике; хорошо ориентироваться в показаниях и противопоказаниях к назначению медикаментов из той или иной фармакологической группы; уметь правильно выписывать рецепты разным категориям пациентов на препараты разных форм выпуска, а также на наркотические и сильнодействующие препараты.

#### Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия

Студент должен знать строение клеток и тканей, а также макроскопические изменения органов человека при различных патологиях, наиболее часто встречающихся в терапевтической практике.

#### Патофизиология, клиническая патофизиология

Студент должен знать этиологию, патогенез и саногенез основных патологических состояний и заболеваний, встречающихся в терапевтической практике, а также танатогенез заболеваний, являющихся наиболее часто причиной смерти.

#### Гигиена

Студент должен знать гигиенические аспекты рационального питания.

#### Пропедевтика внутренних болезней.

Студент должен знать анатомо-физиологические особенности семиотику основных заболеваний, закономерности физического и нервно-психического развития, уверенно владеть методикой обследования здорового и больного человека.

#### Дерматовенерология

Студент должен знать дифференциальную диагностику кожных и венерических заболеваний с заболеваниями и патологическими состояниями, не требующими лечения у дерматовенеролога, уметь определять показания для привлечения специалиста с целью консультации; знать основные принципы общего и местного лечения кожных заболеваний.

#### Акушерство и гинекология

Студент должен знать роль врача-педиатра в дородовом и послеродовом обслуживании беременной и роженицы; знать основные патологические состояния беременной и родильницы.

### **Связь с последующими дисциплинами**

Знания, полученные при изучении дисциплины внутренние болезни, являются предшествующими для освоения производственной практики по внутренним болезням.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине**

### **3.1. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины:**

1. **ОПК-6:** готовность к ведению медицинской документации;
2. **ОПК-8:** готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;
3. **ПК-5:** готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;
4. **ПК-6:** способность 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 пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.;
5. **ПК-9:** готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
6. **ПК-10:** готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
7. **ПК-11:** готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;



### 3.2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенный с формируемыми компетенциями

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Код компетенции	Перечень знаний, умений, навыков	Количество повторений
ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации	<b>Знать:</b> - ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;	2
	<b>Уметь:</b> - оформлять медицинскую документацию (медицинскую карту стационарного больного, выписку из медицинской карты стационарного больного, статистическую карту выбывшего из стационара, направления на исследования)	2
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	<b>Знать:</b> -клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов терапевтического профиля.	10
	-рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных неотложных состояний у пациентов терапевтического профиля.	10
	<b>Уметь:</b> -сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств	10
	-подобрать и назначить лекарственную терапию, -обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных неотложных состояниях;	10
	<b>Владеть:</b> -алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	10

<p><b>ПК-5</b> 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;</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническую картину наиболее распространенных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля;</li> <li>- современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, УЗИ- диагностику).</li> <li>- критерии диагноза различных заболеваний.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методами общеклинического обследования терапевтического больного;</li> <li>- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики при основных терапевтических заболеваниях.</li> </ul>	<p style="text-align: right;">10</p> <p style="text-align: right;">20</p> <p style="text-align: right;">10</p>
<p><b>ПК-6</b> способность 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 пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989 г.</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний;</li> <li>- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</li> <li>- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);</li> <li>- критерии диагноза различных заболеваний.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее</li> </ul>	<p style="text-align: right;">10</p> <p style="text-align: right;">10</p>

	<p>вызывающих;</p> <p>-наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>-сформулировать клинический диагноз.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;</p> <p>-алгоритмом развернутого клинического диагноза;</p> <p>-основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>9</p>
<p><b>ПК-9</b> готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>-этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний;</p> <p>-клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</p> <p>-методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);</p> <p>-критерии диагноза различных заболеваний.</p> <p>- методы лечения и показания к их применению;</p> <p>- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний у пациентов терапевтического профиля.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>-поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;</p>	<p>10</p> <p>10</p>

	<p>-наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>-сформулировать клинический диагноз.</p> <p>-разработать больному человеку терапевтического профиля план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики при основных терапевтических заболеваниях</p> <p>-алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;</p> <p>-алгоритмом развернутого клинического диагноза;</p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
<p><b>ПК-10</b> готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	<p><b>Знать:</b></p> <p>- клиническую картину наиболее распространенных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</p> <p>- критерии диагноза различных заболеваний.</p> <p>- методы лечения и показания к их применению;</p> <p>- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний у пациентов терапевтического профиля.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>-сформулировать клинический диагноз.</p> <p>-разработать больному человеку терапевтического профиля план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>-основными врачебными диагностическими и</p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>

	лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях	
<b>ПК-11</b> готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных терапевтических заболеваний, протекающих в типичной форме у подростков и взрослого населения;</li> <li>- методы проведения неотложных мероприятий и показания для госпитализации терапевтических больных различного возраста;</li> <li>-принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях у взрослого населения и подростков;</li> <li>-клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов терапевтического профиля.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-оказывать первую врачебную помощь при неотложных состояниях.</li> <li>-обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных неотложных состояниях;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</li> </ul>	<p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>

**4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часов.**

курс	семестр	Количество часов			Форма промежуточного контроля
		Всего в часах и ЗЕ	Часы контактной работы	Часы самостоятельной работы	
III, IV	6,7	216 /6 ЗЕ	136	74	Экзамен (6 ч.)

## 5. Учебная программа дисциплины

### 5.1.Содержание дисциплины

Содержание раздела «Факультетская терапия. Профессиональные болезни»

## 1. Болезни органов кровообращения.

1.1. Методика обследования больного. Принципы диагностики заболеваний внутренних органов. Принципы построения клинического диагноза.

1.2. 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.

1.3. ИБС. Понятие, факторы риска, патогенез, классификация. Клинические формы. Стенокардия. Понятие, этиология, патогенез, классификация, клинические формы. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.

1.4. Инфаркт миокарда. Клиника, диагностика инфаркта миокарда. Лечение, реабилитация.

1.5. Осложнения инфаркта миокарда. Диагностика, лечение, их профилактика и лечение. Внезапная коронарная смерть. Определение, клиника. Неотложная терапия на стадии клинической смерти. Острая левожелудочковая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

1.6. Хроническая сердечная недостаточность – классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, лечение, профилактика, прогноз.

1.7. Хроническая ревматическая болезнь сердца: пороки митрального и аортального клапанов - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

## 2. Болезни органов дыхания.

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

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

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.

## 3. Болезни органов пищеварения.

3.1. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, профилактика. Желудочное кровотечение, неотложная помощь. Стоматологические проявления при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

## 4. Болезни системы крови

4.1. Анемии. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. В12-дефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Фолиеводефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика. Апластическая анемия.

4.2. Лейкозы - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

## 5. Заболевания эндокринной системы

5.1. Сахарный диабет - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

5.2. Диабетические комы - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

## 6. Профессиональные болезни

6.1. Пылевые болезни легких. Пневмокониозы. Классификация. Силикоз, силикотуберкулез, другие пневмокониозы. Клиника, диагностика. Вопросы врачебно-трудовой экспертизы. Профессиональная бронхиальная астма. Пылевой бронхит. Критерии диагноза. Экспертиза трудоспособности.

6.2. Болезни, обусловленные воздействием токсико-химических факторов производственной среды. Острые и хронические интоксикации пестицидами (ФОС, ХОС, РОС). Клиника, диагностика. Неотложная помощь. Профилактика, ВТЭ.

6.3. Хронические профессиональные интоксикации бензолом, амино- и нитросоединениями бензола. Клиника, диагностика. ВТЭ. интоксикации металлами (свинцом, металлической ртутью, марганцем). Клиника, диагностика, профилактика. ВТЭ.

6.4. Болезни, обусловленные воздействием физических факторов производственной среды. Вибрационная болезнь. Диагностические критерии вибрационной болезни. Болезни опорно-двигательного аппарата, обусловленные перенапряжением и микротравматизацией. Вопросы врачебно-трудовой экспертизы.

### **Содержание раздела «Госпитальная терапия»**

1. Болезни органов кровообращения.

1.1. Сложные приобретенные пороки сердца. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

1.2. Врожденные пороки сердца. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Легочная гипертензия.

1.3. ИБС. Атипичные инфаркты миокарда. Инфаркт миокарда без зубца Q.

Классификация, клиника, лечение. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.

1.4. Постинфарктный кардиосклероз. Нарушения сердечного ритма. Патогенез, классификация, клиника, лечение, неотложная помощь.

1.5. Симптоматические артериальные гипертензии. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз с гипертонической болезнью.

1.6. Кардиомиопатии. ГКМП, ДКМП. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

2. Болезни органов дыхания.

2.1. Хроническая обструктивная болезнь легких. Дыхательная недостаточность. Хроническое легочное сердце.

2.2. Нагноительные заболевания легких. Осложнения пневмонии: абсцесс и гангрена легких; инфекционно-токсический шок. Пневмоторакс. Бронхоэктатическая болезнь.

2.3. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.

3. Болезни органов пищеварения.

3.1. Хронический гепатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

3.2. Циррозы печени. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Острая и хроническая печеночная недостаточность.

3.3. Хронический панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

3.4. Хронический холецистит. ДЖВП. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.

4. Ревматология

4.1. Подагра. Остеоартроз. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Дифференциальный диагноз.

4.2. Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз суставного синдрома.

4.2. Острая ревматическая лихорадка. Системная красная волчанка. Системная склеродермия.

## 5. Заболевания почек

5.1. Острый и хронический гломерулонефрит. Хроническая почечная недостаточность. Патогенез, клиника, показания к заместительной терапии. Лечение, прогноз. Профилактика.



## 5.2. Учебно-тематический план

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

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Часы контактной работы					Всего часов контактной работы	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции							Используемые образовательные технологии	инновационные технологии	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа					ОПК-6	ОПК-8	ПК-5	ПК-6	ПК-9	ПК-10	ПК-11			
<b>Раздел «Факультетская терапия. Профессиональные болезни»</b>																		
<b>1.Болезни органов кровообращения</b>	<b>8</b>		<b>28</b>			<b>36</b>	<b>18</b>	<b>54</b>										
1.1. Методика обследования больного. Принципы диагностики заболеваний внутренних органов. Принципы построения клинического диагноза.			4				2		+		+	+			ЛВ, КС, ИБ	МК	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р	
1.2. Гипертоническая болезнь. Гипертонические кризы.	2		4				2		+	+	+	+	+	+	ЛВ КС, ИБ, ВК, НПК, Р,	МК, Тр, МГ	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р	
1.3. ИБС. Классификация. Клинические формы.	2		4				2		+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, ВК, НПК, Р, КОП	МК, Тр,	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р	



5.1. Сахарный диабет. Патогенез, клиника, диагностика	1		6		3		+	+	+	+	+	+	+	+	КС, ИБ, ВК, Р,	МК, МГ	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р
5.2. Комы при сахарном диабете.	1		6		3		+	+					+	+	КС, ИБ, ВК, Р,	МК, МГ	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р
<b>6. Профессиональные болезни</b>	<b>1</b>		<b>16</b>		<b>17</b>		<b>8</b>	<b>25</b>	+	+	+	+	+	+			
6.1. Профессиональные пылевые болезни легких			4		2		+	+	+	+	+	+			КС, ИБ, ВК, Р,		Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р
6.2. Интоксикации пестицидами	1		4		2		+	+	+	+	+	+	+		КС, ИБ, ВК, Р,		Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р
6.3. Интоксикации бензолом, свинцом, ртутью, марганцем.			4		2		+	+	+	+	+	+	+		КС, ИБ, ВК, Р,		Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р
6.4. Вибрационная болезнь.			4		2		+	+	+	+	+	+			КС, ИБ, ВК, Р		Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р
Написание истории болезни					6		6		+	+	+	+	+	+	ИБ		ИБ
Рубежный контроль в конце 7 семестра.	2		6		8		3	11	+	+	+	+	+	+			Т, Пр, ЗС, С
Итоговая аттестация (экзамен)							36		+	+	+	+	+	+			Т, Пр, ЗС
<b>Раздел «Госпитальная терапия»</b>																	
<b>1.Болезни органов кровообращения</b>	<b>6</b>		<b>20</b>		<b>26</b>		<b>10</b>	<b>36</b>									
1.1. Сложные приобретенные пороки сердца. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.			4		2				+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ИБ	КОП МК, МГ,	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р
1.2. Врожденные пороки сердца. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Легочная гипертензия.			4		2				+	+	+	+	+	+	ЛВ КС, ИБ, ВК, НПК, Р, КОП	КОП МК, МГ	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р
1.3. ИБС. Атипичные инфаркты миокарда.	1		4		2				+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, ВК, НПК, Р,	КОП МК,	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р



<b>пищеварения</b>																		
3.1.Хронический гепатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.	1		4			2		+	+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, ВК, НПК, Р	МК, МГ	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р	
3.2.Циррозы печени. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Острая и хроническая печеночная недостаточность.	1		4			2		+	+	+	+	+	+	+		МК, МГ		
3.3. Хронический панкреатит.	1							+	+	+	+	+	+	+				
3.4. Хронический холецистит. ДЖВП.	1							+	+	+	+	+	+	+				
<b>4. Ревматология</b>	<b>4</b>		<b>12</b>		<b>16</b>	<b>6</b>	<b>22</b>											
4.1. Подагра. Остеоартроз. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Дифференциальный диагноз.			4			2		+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, ВК, НПК, Р,		Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р		
4.2.Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальный диагноз суставного синдрома.	2		4			2		+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, ВК, НПК, Р,	МК, МГ	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р		
4.2.Острая ревматическая лихорадка. Системная красная волчанка. Системная склеродермия.	2		4			2		+	+	+	+	+	+	ЛВ, КС, ИБ, ВК, НПК, Р,	МК, МГ	Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р		
<b>5.Заболевания почек</b>			<b>4</b>		<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>											
Острый и хронический гломерулонефрит. Хроническая почечная недостаточность. Патогенез, клиника, показания к			4			2		+	+	+	+	+	+	КС, ИБ, ВК, Р		Т, Пр, ЗС, С, Д, КЗ/ ИБ, Р		

заместительной терапии. Лечение, прогноз. Профилактика.																		
Написание истории болезни						6	6	+	+	+	+	+	+	+	+	ИБ		ИБ
Рубежный контроль в конце 10 семестра.			4		4	4	8	+	+	+	+	+	+	+				Т, Пр, ЗС, С
Итоговая аттестация (экзамен)							36	+	+	+	+	+	+	+				Т, Пр, ЗС
<b>ИТОГО:</b>	28		108		136	74	216									<b>20% использования инновационных технологий от общего числа тем.</b>		

\* **Примечание. Трудоемкость** в учебно-тематическом плане указывается **в академических часах.**

34 % СРС от общего количества часов

20 % лекций от аудиторных занятий в часа

**Список сокращений:** лекция-визуализация (ЛВ), проблемная лекция (ПЛ), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), мастер-класс (МК), занятия с использованием компьютерных обучающих программ (КОП), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ)

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), КЗ – контрольное задание, ИБ – написание и защита истории болезни, .

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

### **Формы организации СРС, наличие методических разработок и пособий.**

Самостоятельная работа студентов во время занятий.

1. Студенты занимаются на кафедре в четырех циклах, продолжительностью по 8 учебных дней. Ежедневно студенты самостоятельно курируют больных отработывая навыки общения с больными, методику обследования, включая анамнез, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию. В первый день цикла время курации составляет 1 час, в последующие дни – по 0,5 часа.

2. Как правило, студенты выполняют самостоятельную работу в середине занятия, после контроля исходных знаний.

3. Форма самостоятельной работы – курация больных.

4. Продолжительность самостоятельной работы – 1-1,5 часа.

5. Контроль самостоятельной работы студентов проводится :

а) наблюдением за работой студентов в палате,

б) оценка результатов работы студента во время клинического разбора курируемых пациентов,

в) решение ситуационных задач на экзамене

6. Эффективность самостоятельной работы студентов выявляется при клиническом разборе курируемых больных в присутствии всех студентов и преподавателя.

7. Повысить эффективность самостоятельной работы студентов помогут технические средства обучения: тренажеры, манекены и др.

Самостоятельная работа студентов во внеучебное время.

1. 10 тем вынесено на самостоятельное обучение.

2. Студенты изучают темы для самостоятельной работы по основной и дополнительной учебной литературе.

3. Контроль знания тем, вынесенных для самостоятельной работы, осуществляется:

а) на экзамене,

б) при проверке учебных историй болезни, самостоятельно написанных студентом (особенно в разделе дифференциального диагноза).

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента:

- самостоятельное освоение разделов теоретического материала при подготовке к практическим занятиям;
- самостоятельная работа в центре непрерывной практической подготовки;
- самостоятельное решение ситуационных задач, тестов;
- поиск информации в библиотеке, в глобальных компьютерных сетях;
- выполнение учебно-исследовательской работы (УИРС).

Для самостоятельной подготовки имеются методические разработки занятий для студентов, включающие тему занятия, контрольные вопросы, перечень практических навыков, рекомендованных для освоения в рамках данной темы, схемы ориентировочной основы действий (ООД), содержащие этапы, средства, критерии самоконтроля при выполнении каждого навыка

Методические разработки для самостоятельной работы студента (приводятся в отдельном файле)

Учебные пособия под грифом УМО:

1. Задорожный А.П. Компьютерная программа для обучения аускультации сердца «AUSCOR», Иваново, 2007.
2. Солнышков С.К. Лечение неосложненного острого коронарного синдрома. Иваново, 2006. С
3. Солнышков С.К., Задорожный А.П. Острые радиационные поражения. Иваново, 2012.
4. Калинина ОВ, Основина ИП. Избранные вопросы общей физиотерапии Иваново, 2007.

Порядок организации самостоятельной работы студента при изучении дисциплины  
«Внутренние болезни»

№ п/п	Виды самостоятельной работы	Количество часов
1	Самостоятельная подготовка к практическим занятиям	75
2	Самостоятельное изучение тем программы: 1. Атеросклероз 2. Плевриты 3. Осложнения язвенной болезни 4. Апластическая анемия 5. Хронические профессиональные интоксикации 6. Инфекционный эндокардит 7. Кардиомиопатии 8. Тромбоэмболия легочной артерии 9. Хронический холецистит. Дискинезии ЖВП 10. Хронический панкреатит	1 1 1 1 2 1 1 1 1 1
3	Подготовка и сдача истории болезни (2)	12
	<b>ИТОГО</b>	<b>98</b>

**Средства контроля СРС:**

- собеседование по контрольным вопросам на зачетном занятии
- подготовка и сдача реферата по теме
- курация тематического больного, написание и сдача истории болезни

**7. Характеристика оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**Формы контроля.**

В соответствии с Положением «О проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся государственного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская



академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию» от 24.02.2009 г. проводятся:

- 1) текущий контроль – устный опрос, тестовый контроль, проверка решения ситуационных задач, оценка уровня освоения практических умений, оценка выполнения рефератов, написания истории болезни, учебной исследовательской работы;
- 2) рубежный контроль – итоговые занятия в конце 7 и 10 семестров;
- 3) промежуточный контроль – экзамены.

Система оценок обучающихся

Характеристика ответа	Баллы ИвГМА	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном ориентировании понятиями, умении выделить 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, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая 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 недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	90-86	5-
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	85-81	4+
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью "наводящих" вопросов преподавателя.	80-76	4
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-	75-71	4-

следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	70-66	3+
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 обобщенных 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. Присутствуют 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 журнал
Отсутствие на занятии (н/б)	0	не ставится

**Промежуточная аттестация** по дисциплине проводится в виде экзамена. Характеристика фондов оценочных средств для проведения экзамена представлена в Приложении 1.

Экзамен по дисциплине является комбинированным и проводится в три этапа:

- 1 – тестовый контроль знаний,
- 2 – оценка практических навыков,
- 3 – собеседование по вопросам дисциплины.

Этапы проведения и формирование оценки за экзамен:

I. Тестовый контроль знаний проводится на последнем занятии по дисциплине и считается выполненным при условии положительных ответов не менее чем на 56% тестовых заданий. При неудовлетворительном результате тестирования студент

допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Данный этап оценивается отметками «сдано», «не сдано».

II. Оценка практических навыков. При проведении данного этапа экзамена, выполняется проверка не менее двух навыков из перечня практических навыков по дисциплине. Практические навыки оцениваются баллами по 100 балльной системе. Удельный вес данного этапа в экзаменационной оценке составляет 40%.

III. Собеседование. Данный этап включает решение трех ситуационных задач. Данный этап экзамена оценивается по 100 балльной системе, удельный вес этапа в экзаменационной оценке – 60%

При получении неудовлетворительной оценки за второй или третий этапы экзамена (ниже 56 баллов) экзамен считается несданным.

Итоговая оценка за экзамен представляет собой сумму баллов за два этапа экзамена с учетом процентного соотношения этапов и рассчитывается по формуле:

Оценка за экзамен = оценка за 2 этап  $\times$  0,4 + оценка за 3 этап  $\times$  0,6.

Итоговая оценка по дисциплине определяется как среднее арифметическое оценки, полученной на экзамене, и среднего балла текущей успеваемости по дисциплине и выставляется в зачетную книжку студента в графе «экзамены».

Обязательным условием получения положительной итоговой оценки по дисциплине является положительная оценка на экзамене.

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

### **Основная:**

1. Внутренние болезни [Текст] : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3309-6  
Т. 1. - 2015. - 958 с., [8] л. ил. с. : ил. + 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" : в 2 т. : [гриф] / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - ISBN 978-5-9704-3309-6 . . 2. - 2015. - 895 с. : ил. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
3. 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) :
4. 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.
5. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.-М., 2013. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).
6. 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] / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина .-М., 2012.
7. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение к учебнику на компакт-диске / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина.- М., 2012. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

Внутренние болезни [Текст] : учебник для студентов медицинских вузов : в 2 т. : [гриф] УМО / Р. А. Абдулхаков [и др.] ; под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М., 2009.

8. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику : гриф [УМО] / под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова.-М., 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

9. Внутренние болезни [Текст] : учебник с компакт-диском : в 2-х т. : [гриф] УМО / под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. -М., 2008.

10. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : приложение на компакт-диске к учебнику / под ред.: Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова.-М., 2008. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

#### **ЭБС:**

1. Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Т.2.

2. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.

3. Внутренние болезни в 2-х томах: учебник / Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

4. Маколкин В.И. Внутренние болезни: учебник/ Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. -6-е изд., перераб. и доп.-М., 2015.

#### **Дополнительная:**

1. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь: учеб. пособие. - М., 2007.

2. Внутренние болезни: руководство к практич. занятиям по госпитальной терапии: учеб. пособие/ под ред Л.И. Дворецкого.-М.: 2010.

3. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Текст] : учебное пособие для студентов : обучающихся по специальностям: 060101.65 Лечебное дело, 060103.65 Педиатрия : [гриф] УМО.- Иваново, 2013.

#### **Электронная библиотека:**

1. Классификации внутренних болезней [Электронный ресурс] : методические разработки для самостоятельной подготовки студентов 4-6 курсов .-Иваново, 2010.

2. 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.

3. Семиотика заболеваний сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие.- Иваново, 2013.

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

#### **I. Лицензионное программное обеспечение:**

1. Операционная система Windows,
2. Операционная система “Альт Образование” 8
3. Microsoft Office,
4. Libre Office 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	Акт ввода в эксплуатацию 26.11.2012.

	Электронный каталог	<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
Зарубежные ресурсы		
4	БД «Web of Science»	<a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a> Ведущая международная реферативная база данных научных публикаций.
5	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		
6	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.
7	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.
8	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.
9	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.
10	Научная электронная библиотека «КИБЕРЛЕНИНКА»	<a href="http://cyberleninka.ru">http://cyberleninka.ru</a> Научные статьи, публикуемые в журналах России и ближнего зарубежья.
11	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.
12	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.
13	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		
14	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
15	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		
16	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="https://www.rosminzdrav.ru">https://www.rosminzdrav.ru</a>
17	Министерство образования Российской Федерации	<a href="http://минобрнауки.рф">http://минобрнауки.рф</a>
18	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.
19	Единое окно доступа	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>
20	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		
21	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 «**Внутренние болезни**» проходят на кафедре внутренних болезней и фтизиатрии, которая находится по адресу г. Иваново, улица Любимова, 1. В настоящее время кафедра для обеспечения учебного процесса располагает следующими помещениями:

- учебные аудитории – 2
- преподавательские – 1
- кабинет зав. кафедрой – 1

Учебные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Для обеспечения учебного процесса имеются:

№ п/п	Наименование специальных* помещений и	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
-------	---------------------------------------	---

	помещений для самостоятельной работы	
1	Лекционные аудитории академии (№2,3,4,5)	<p>Посадочные места (парты, кресла), экран, доска. Имеется: Аудитория №2 Компьютер Lenovo ideapad 320-15IAP Проектор ViewSonic PJD6353 Аудитория №3 Компьютер Acer Aspire 5552 Проектор ViewSonic PJD6352LS Аудитория №4 Компьютер Samsung N150 Проектор SANYO PDG-DXT10L Аудитория №5 Компьютер Acer Extensa 4130 Проектор ViewSonic PJD5483s</p>
2	Учебные аудитории (2)	<p>Столы, стулья, доска. Имеется: Компьютер (2) Мобильный ПК ACER Extera 5630EZ-422G16Mi Монитор Samtron Монитор ж/к 17"Acer V173 Ab 5ms 7000:1 Монитор ж/к 17"Acer V173 Ab black 5ms 7000:1 (2) Ноутбук Acer Aspire+(Мышь,сумка) Ноутбук Acer Aspire+(Мышь,сумка) Ноутбук Acer Extensa 5220+сумка+мышь Ноутбук DELL VOSTO A860 560 СБ DEPO Race X320N E5300/2G/T160G/DVD/4450/KB/Мб/PS450/CARE3 СБ DEPO Race X320N E5300/2G/T160G/DVD/4450/KB/Мб/PS450/CARE3 Принтер лазерный Xerox P3117 (4) Проектор BenQ MP512 ST SVGA Проектор Epson EB-S82 (V11H309140) (SVGA) (800*600) Проектор Epson EB-X6 Вентилятор Vent 315L</p>
3.	Помещения для самостоятельной работы: (читальный зал библиотеки ИвГМА, компьютерный класс центра информатизации), аудитория 44	<p>Столы, стулья. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду академии. <u>Читальный зал библиотеки ИвГМА</u> компьютер в комплекте P4-3.06 (6), (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19 ж/к BENQ компьютер в комплекте (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.) (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) системный блок C5000Mba монитор 19"Acer клавиатура Kreolz JK-302/KS-302sb</p>

		<p>мышь OKLICK Optical Mouse          принтер цветной Samsung Xpress C430W          принтер KYOCERA МФУ          компьютер в комплекте P4-3.06          (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.)          компьютер в комплекте          (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.)          компьютер в комплекте          (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011          компьютер в комплекте          (с/б,мон-ж/к мышь,кл.) 2019 3101240011          компьютер в комплекте P4-3.06          (с/б,мон-17ж/к SAMSUNG.мышь,кл.)          компьютер в комплекте          (с/б,мон-19ж/к Aser мышь,кл.)          принтер Samsung ML-1520P  <u>Аудитория 44 (совет СНО)</u>          Компьютер DEPO в комплекте (3)  <u>Центр информатизации</u>          Ноутбук lenovo в комплекте (9)</p>
4.	<p>Блок неотложной помощи</p> <p>Каб.№102 – компьютерный класс – 33, 0 м<sup>2</sup></p>	<p>3. Компьютер персональный Lenovo AIO 520 – 17 шт.          4. Интерактивная виртуальная система «Боткин, виртуальный пациент» для отработки клинического мышления при помощи технологии виртуальный пациент</p>
5.	<p>Блок неотложной помощи</p> <p>Каб.№104-п – 28,5 м<sup>2</sup></p>	<p>13. Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей (01397919)          14. Электрокардиограф одно/трехканальный ЭК 1Т-1/3-07 «Аксион»          15. Дефибриллятор-монитор ДКИ – Н-10 «Аксион»          16. Ингалятор «Бореал» F-400 компрессорный          17. Укладка для оказания экстренной неотложной помощи          18. Имитация кислородотерапии          19. Столик медицинский инструментальный СМи-5 «Ока-Медик» (нержавейка) – 3 шт.          20. Стол рабочий (дуб молочный)          21. Стул мягкий          22. Тумба ТП - 01          23. Тонومتر с манжетками разного размера          24. Кровать функциональная 3-х секционная КФ3-01 (на колесах)</p>
6.	<p>Блок неотложной помощи</p> <p>Каб.№105-л – 25,4 м<sup>2</sup></p>	<p>9. Манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления (01398657)          10. Манекен аускультации сердца и легких с беспроводным планшетом пультом управления (01398657)          11. Манекен-симулятор для обследования живота (01398665)          12. Универсальный манекен-имитатор взрослого пациента для интубации, пункции и дренирования грудной клетки (01397922)          13. Стол рабочий (дуб молочный)</p>



		14. Стул мягкий 15. Тумба ТП - 01 16. Тонометр с манжетками разного размера
7.	Блок неотложной помощи  Каб.№109 – конференц-зал – 33 м2	12. Стол для переговоров «Сириус» (бук) – 1 шт. 13. Стол КС – 35С – 1 шт. 14. Стол рабочий (дуб молочный)– 2 шт. 15. Стол рабочий – 1 шт. 16. Стул мягкий – 20 шт. 17. Шкаф книжный (бук) – 1 шт. 18. Доска настенная 1-эл. ДН-12Ф 19. Телевизор Samsung UE55J6200 – 1 шт. 20. Жалюзи -1 шт. 21. Системный блок - модель X5000 – 1 шт. 22. Монитор LG черный IPS LED – 1 шт.

\*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

Перечень наглядных и других пособий, методических указаний по проведению конкретных видов учебных занятий.

Программа по обучению аускультации сердца «AUSCOR»

Фильмы для обучения практическим навыкам на CD: обследование пациента, измерение АД, пункция плевральной полости, парацентез, пункция сустава, катетеризация центральной вены, катетеризация периферической артерии, ИВЛ, интубация трахеи, СЛР и др.

Комплекты слайдов.

- Гастроэнтерология (С I)
- Кардиология (С II)
- Митральные пороки (С III)
- Пульмонология (С IV)
- Нефрология (С V)
- Гематология (С VI)
- Ревматология (С VII)

Наборы.

ЭКГ: инфаркт миокарда, нарушения ритма и проводимости сердца, гипертрофии камер сердца.

Рентгенограммы: при заболеваниях легких, сердца, ЖКТ, суставов, гипопфиза.

Протоколы анализов: крови, мочи, мокроты

Интерактивные методы обучения на кафедре внутренних болезней педиатрического факультета:

1. Методика «Стандартизированный пациент»
2. Игра «Диагностический поиск».

**12. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (модуля) с другими кафедрами.**

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

№ п/п	Название обеспечиваемых (последующих) Дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, согласуемые с предшествующими дисциплинами								
		1	2	3	4	5	6			
1.	Патофизиология, клиническая патофизиология	+	+	+	+	+	+			
2.	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+			
3.	Фармакология и клиническая фармакология	+	+	+	+	+	+			
4.	Лучевая диагностика	+	+	+	+	+	+			

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

№ п/п	Название обеспечиваемых (последующих) Дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин								
		1	2	3	4	5	6			
1.	Хирургические болезни	+		+						
2.	Офтальмология	+				+				

Разработчик(и) рабочей программы: к.м.н., доцент Лебедева А.В., д.м.н., профессор Омеляненко М.Г.

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета « 05 » июня 2020 г. (протокол № 6 )



Министерство здравоохранения Российской Федерации  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Ивановская государственная медицинская академия»  
КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ И ФТИЗИАТРИИ

Приложение  
к рабочей программе дисциплины  
(модуля)

Фонд оценочных средств  
для проведения промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)  
**ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ**  
Модуль «Факультетская терапия, профессиональные болезни»

Уровень высшего образования: специалитет  
Направление подготовки (специальность) 31.05.02 «Педиатрия»  
Квалификация выпускника – врач-педиатр  
Направленность (специализация): Педиатрия  
форма обучения очная  
Тип образовательной программы: программа специалитета  
Срок освоения образовательной программы: 6 лет

## 2. Паспорт ФОС модуля «Внутренние болезни»

### 1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК 6	готовность к ведению медицинской документации	6,7 семестры
ОПК 8	готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	6,7 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	6,7 семестры
ПК 6	способность 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	6,7 семестры
ПК 9	готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара	6, 7 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	6,7 семестры
ПК 11	готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	6,7 семестры

### 1.2. Программа оценивания результатов обучения

№	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Аттестационное испытание, время и способы его проведения
1.	ОПК 6	<b>Знает:</b> правила оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – форма №	Академическая история	7 семестр

		<p>003/у правила выписки рецептов на основные лекарственные препараты</p> <p><b>Умеет:</b> заполнять основные разделы медицинской карты стационарного больного (истории болезни): жалобы, данные анамнеза заболевания, анамнеза жизни, физикального обследования пациента, дневниковые записи, эпикриз</p> <p>Выписывать рецепты на основные лекарственные препараты, применяемые в терапевтической практике</p> <p><b>Владеет:</b> алгоритмом оформления медицинской карты стационарного больного (истории болезни) – оформить академическую историю болезни в соответствии с планом написания истории болезни, алгоритмом выписки рецептов на лекарственные препараты</p>	болезни	
2.	ОПК 8	<p><b>Знает:</b> -клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов терапевтического профиля.</p> <p>-рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных неотложных состояний у пациентов терапевтического профиля.</p> <p><b>Умеет:</b>-сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств</p> <p>-подобрать и назначить лекарственную терапию,</p> <p>-обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных неотложных состояниях;</p> <p><b>Владеет:</b> -алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи населению при неотложных и угрожающих жизни состояниях.</p>		
3	ПК 5	<p><b>Знает:</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>Умеет:</b> собрать анамнез и провести физикальное обследование пациента с</p>	<p>Набор тестовых заданий, аттестация по практическим навыкам, собеседование по клиническим ситуационным задачам</p>	<p>Промежуточная аттестация 7 семестр (экзамен)</p>

		<p>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>Владеет:</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>		
4	ПК 6	<p><b>Знает:</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>Умеет:</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>Владеет:</b> оценкой симптомов и синдромов клинической картины основных терапевтических заболеваний при работе с пациентом Алгоритмом постановки предварительного и клинического диагнозов при основных терапевтических заболеваниях при работе с больными</p>		
5	ПК 9	<p><b>Знает:</b> -этиологию, патогенез наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний; -клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных</p>		

		<p>заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;</p> <p>-методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);</p> <p>-критерии диагноза различных заболеваний.</p> <p>- методы лечения и показания к их применению;</p> <p>- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний у пациентов терапевтического профиля.</p> <p><b>Умеет:</b> -поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;</p> <p>-наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;</p> <p>-сформулировать клинический диагноз.</p> <p>-разработать больному человеку терапевтического профиля план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия.</p> <p><b>Владеет:</b> -интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики при основных терапевтических заболеваниях</p> <p>-алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;</p> <p>-алгоритмом развернутого клинического диагноза;</p>
6.	ПК 10	<p><b>Знает:</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>Умеет:</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>Владеет:</b> алгоритмом лечения (медикаментозного и немедикаментозного) наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, не требующих оказания неотложной помощи</p>		
7.	ПК 11	<p><b>Знает:</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>Умеет:</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>Владеет:</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 9, 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. Новокаинамид 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 (7 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.

- 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 внутренних болезней 7 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			
3.	ПК5, ПК6	Выделение симптомов и синдромов, формулирование предварительного диагноза	20	
4.	ПК 5	План обследования пациента	20	
5.	ПК 5	Трактовка полученных результатов обследования	20	
6.	ПК 6	Формулирование клинического диагноза	20	
7.	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, Нв 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 омепрозола (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  $\beta$ -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 экзаменационной сессии (7 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



