

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: **«Офтальмология»**

Код и направление подготовки: 31.05.02 «Педиатрия»

Квалификация: врач-педиатр общей практики

Уровень специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: Офтальмологии

Курс: 4

Семестр: 7

Лекции 18 час.

Практические (семинарские, лабораторные практикумы)
занятия 45 час.

Самостоятельная работа 45 час.

Зачет 7 семестр

Всего 108 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Заведующий кафедрой
офтальмологии
д.м.н., профессор

_____ А.Н.Самойлов

Ассистент кафедры
офтальмологии

_____ Э.Р.Миннуллина

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры офтальмологии
« ___ » июня _____ года протокол № _____

Заведующий кафедрой
офтальмологии
д.м.н., профессор

_____ А.Н.Самойлов

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия « ___ » _____ 2017 года (протокол № ___)

Председатель
предметно-методической комиссии
д.м.н., профессор

_____ Р.А.Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Нугуманова А.М., к.м.н., доцент кафедры офтальмологии
Хамитова Г.Х., к.м.н., ассистент кафедры офтальмологии
Камалов З.Г., к.м.н., доцент кафедры офтальмологии
Галеева Г.З., к.м.н., ассистент кафедры офтальмологии
Усов В.А., к.м.н., ассистент кафедры офтальмологии
Миннуллина Э.Р., ассистент кафедры офтальмологии
Фаттахиева Г.И., ассистент кафедры офтальмологии

Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине «Офтальмология», соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины «Офтальмология»: подготовка специалиста офтальмолога, знающего:

- закономерности формирования органа зрения и его придаточного аппарата в онто- и филогенезе, в норме и при различных патологических состояниях;
- эпидемиологию, этиологию, патогенеза, диагностику и клинику наследственных и приобретенных заболеваний и повреждений органа зрения и его придаточного аппарата;
- организацию специализированной офтальмологической помощи населению.

Задачи дисциплины «Офтальмология»:

- обучение студентов этиологии, патогенеза, клиники и патоморфологии офтальмологической патологии у человека; эпидемиологии и распространенности среди населения;
- просвещение в вопросах организации и технологии оказания офтальмологической помощи населению;
- формирование навыков использования современных ресурсов и технологий выявления, диагностики, лечения и профилактики глазных заболеваний и травм;

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе: общепрофессиональные компетенции:

– ОПК–6 (готовностью к ведению медицинской документации)

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

Знать:

- правила заполнения и введения медицинской документации;

Уметь:

- грамотно заполнять и ввести медицинскую документацию;

Владеть:

- практическими навыками проведения офтальмологического осмотра пациентов;

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

В результате освоения ОПК–9 обучающийся должен:

Знать:

- основные вопросы нормальной и патологической физиологии органа зрения у здоровых и больных детей;
- основные принципы сбора жалоб, анамнеза заболевания, а также методы проведения офтальмологического осмотра;
- результаты современных офтальмологических лабораторно-инструментальных исследований;

Уметь:

- проводить сбор и анализ информации об офтальмологическом статусе пациента;
- интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных исследований;

Владеть:

- практическими навыками проведения офтальмологического осмотра пациентов;

– ОПК–10 (готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи)

В результате освоения ОПК–10 обучающийся должен:

Знать:

- гигиенические нормы и требования, предъявляемые для сохранения здоровья органа зрения;
- основные принципы оказания первичной доврачебной офтальмологической медико-санитарной помощи;

Уметь:

- оказывать первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- диагностировать и оказывать первую помощь при анафилактическом шоке, острой кровопотере, острой сердечной и дыхательной недостаточности, острых интоксикациях.

Владеть:

- практическими навыками оказания первичной офтальмологической медико-санитарной помощи;

– ОПК–11 (готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи)

В результате освоения ОПК–11 обучающийся должен:

Знать:

- тонкости делопроизводства в офтальмологической клинике;
- инструкции по работе с медицинскими офтальмологическими изделиями;
- организацию работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в офтальмологической клинике;

Уметь:

- своевременно выполнять основные лечебные мероприятия;
- использовать в работе медицинские офтальмологические изделия;
- проводить офтальмологические манипуляции (закапывать глазные капли, закладывать глазную мазь, исследовать проходимость слезных путей (канальцевая и носовая пробы), исследовать чувствительность роговицы и целостность ее эпителия, проводить биомикроскопию переднего отрезка глаза, удалять инородные тела с конъюнктивы и роговой оболочки, определять офталмотонус (пальпаторно и тонометром), накладывать моно- и бинокулярные повязки, проводить рентгенолокализацию инородных тел в глазу, выписывать рецепты для лечения наиболее распространенных заболеваний глаза)

Владеть:

- практическими и теоретическими навыками;
- медико-технической аппаратурой используемой в офтальмологии, быть готовым к работе с информацией, полученной из различных источников, применять современных информационных технологий для решения профессиональных задач

профессиональные компетенции:

– ПК–8 (способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами)

В результате освоения ПК–8 обучающийся должен:

Знать:

- анатомо-физиологические особенности органа зрения и его придатков, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, профилактику, лечение заболеваний органа зрения и его придатков часто встречающихся, имеющих значимость, требующих оказания медицинской помощи.
- основные клинические признаки и необходимые стандарты диагностики и лечения заболеваний глаз у детей и подростков.

Уметь:

- проводить сбор и анализ информации об офтальмологическом статусе пациента;
- определять остроту зрения, вид рефракции субъективным методом, подбирать сферические стекла, исследовать периферическое зрение (контрольный способ, периметрия);
- определить цветоощущение, определить бинокулярное зрение, исследовать орган зрения при боковом освещении и в проходящем свете, проводить офтальмоскопию в обратном виде;
- поставить предварительный клинический диагноз;
- использовать современные методы диагностики при обследовании пациентов с различными офтальмологическими заболеваниями, повреждениями;
- своевременно выполнять основные лечебные мероприятия;
- при тяжелых случаях, пациентах имеющих не только офтальмологическое заболевание, обращаться к специалистам других специальностей для совместного введения и лечения больного;

Владеть:

- алгоритмами диагностики, лечения и профилактики основных офтальмологических заболеваний;

– ПК–9 (готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)

В результате освоения ПК–9 обучающийся должен:

Знать:

- необходимые стандарты диагностики и лечения заболеваний глаз в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

Уметь:

- своевременно поставить диагноз в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- своевременно выполнять основные лечебные мероприятия в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

Владеть:

- алгоритмами диагностики, лечения и профилактики основных офтальмологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

– ПК–10 (готовностью 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)

В результате освоения ПК–10 обучающийся должен:

Знать:

- основные принципы оказания первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых офтальмологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

Уметь:

- оказать первичную медико-санитарную помощь детям при внезапных острых офтальмологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

Владеть:

- практическими навыками оказания первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых офтальмологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих

экстренной медицинской помощи;

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

2.1. Дисциплина «Офтальмология» изучается в восьмом семестре и относится к циклу профессиональных дисциплин образовательного стандарта высшего медицинского образования 31.05.02 «Педиатрия»

2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками: анатомия, физиология, биохимия, гистология, топографическая анатомия, физика. Также необходимо знание следующих клинических дисциплин: внутренние болезни, нервные болезни, ЛОР-болезни, стоматология.

а) **в цикле гуманитарных дисциплин** (философия, биоэтика, педагогика, психология, право, ведение, история медицины, экономика, латинский язык, иностранный язык):

Знания: анализа экономических проблем и общественных процессов; компьютерной техники, медико-технической аппаратуры, готовностью к работе с информацией, полученной из различных источников, к применению современных информационных технологий для решения профессиональных задач.

Умения: к работе в команде, к ответственному участию в политической жизни, способностью к кооперации с коллегами, умением анализировать значимые политические события, в том числе в области здравоохранения, владением политической культурой, владением способами разрешения конфликтов, умением организовать работу исполнителей, находить и принимать управленческие решения при различных мнениях, принимать ответственные решения в рамках своей профессиональной компетенции

Навыки: владением основами делопроизводства с использованием и анализом учетно-отчетной документации, владением знаниями консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики, рыночных механизмов хозяйства, методикой расчета показателей медицинской статистики

б) **в цикле математических, естественно-научных, медико-биологических дисциплин** (математика, физика, химия, биохимия, биология, медицинская информатика, анатомия и топографическая анатомия, микробиология, вирусология, иммунология, гистология, цитология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патофизиология, фармакология):

Знания: научно-обоснованного применения современных методик сбора и обработки информации о состоянии здоровья населения, деятельности различных типов медицинских учреждений и их подразделений, анализ информации в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения.

Умения: анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов.

Навыки: проведения санитарно-просветительской работы с населением по вопросам профилактической медицины, к работе с учебной, научной, нормативной и справочной литературой, проведению поиска информации для решения профессиональных задач.

в) **в цикле профессиональных дисциплин** (гигиена, организация здравоохранения, пропедевтика внутренних болезней, факультетская терапия, профессиональные болезни, лучевая диагностика, общая хирургия, лучевая диагностика, медицина катастроф, стоматология, неврология, медицинская генетика, дерматовенерология, ЛОР-болезни).

Знания: оценки (описания и измерения) распределения заболеваемости по категориям, а в отношении отдельных болезней по территории, группам населения и во времени; интерпретации результатов гигиенических исследований, понимание стратегии новых методов и технологий, внедряемых в гигиеническую науку и санитарную практику; осуществления санитарно-эпидемиологической экспертизы проектной документации и материалов по отводу земельных участков под строительство офтальмологических стационаров и пунктов амбулаторной помощи.

Умения: осуществлять первую врачебную помощь в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояниях, оказывать медицинскую помощь населению в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения, проводить госпитализацию в плановом и экстренном порядке, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации;

Навыки: к постановке диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей (смывы с конъюнктивы, слеза, стекловидное тело, жидкость передней камеры) и с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом.

Область профессиональной деятельности студентов, осваивающих дисциплину «Офтальмология»:

совокупность технологий, средств, способов и методов человеческой деятельности, направленных на сохранение и улучшение здоровья населения путем обеспечения надлежащего качества оказания медицинской помощи (лечебно-профилактической, медико-социальной) и диспансерного наблюдения.

Объекты профессиональной деятельности студентов, осваивающих дисциплину «Офтальмология»: *дети в возрасте от 0 до 15 лет; подростки в возрасте от 15 до 18 лет*

Студенты, осваивающие дисциплину «Офтальмология» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности: *профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической, организационно-управленческой, научно-исследовательской.*

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 2,25 зачетных единиц (ЗЕ), 81 академических часов.

Вид промежуточной аттестации – зачет.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

| Всего | Контактная работа | | Самостоятельная работа |
|-------|-------------------|--|------------------------|
| | Лекции | Практические занятия (семинарские занятия) | |
| 108 | 18 | 45 | 45 |

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

| № | Разделы / темы дисциплины | Общая трудоемкость (в часах) | Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах) | | | Формы текущего контроля успеваемости |
|---|---|------------------------------|---|----------|------------------------------------|--------------------------------------|
| | | | Аудиторные учебные занятия | | Самостоятельная работа обучающихся | |
| | | | Лекция | Практика | | |
| | <p>Раздел I: История развития офтальмологии. Анатомия, функции органа зрения.</p> <p><u>Тема 1 лекции:</u> Введение в офтальмологию. Краткая история офтальмологии. Казанская школа офтальмологов. Анатомо-физиологические особенности органа зрения у детей.</p> <p><u>Тема 1 практического занятия:</u> Анатомия и методы исследования органа зрения. Зрительные функции.</p> <p><u>Тема 2 лекции:</u> Зрительный анализатор и его функции.</p> | 14 | 4 | 5 | 5 | Т, О, С, Д |
| 2 | <p>Раздел II: Рефракция.</p> <p><u>Тема 3 лекции:</u> Физиологическая оптика. Рефрактогенез у детей.</p> <p><u>Тема 2 практического занятия:</u> Рефракция, аккомодация, астигматизм, пресбиопия, анизометропия, подбор очков</p> | 12 | 2 | 5 | 5 | Т, О, С, Д |
| 3 | <p>Раздел III: Косоглазие.</p> | 12 | 2 | 5 | 5 | Т, О, С, Д |

| | | | | | | |
|---|---|----|---|---|---|------------|
| | <p><u>Тема 3 практического занятия:</u> Косоглазие.</p> <p><u>Тема 9 лекции:</u> Бинокулярное зрение. Косоглазие: классификация, клиника, лечение.</p> | | | | | |
| 4 | <p>Раздел IV: Заболевания век. Заболевания конъюнктивы. Заболевания слезных органов.</p> <p><u>Тема 4 лекции:</u> Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов.</p> <p><u>Тема 4 практического занятия:</u> Заболевания век, конъюнктивы и слезных органов.</p> | 12 | 2 | 5 | 5 | Т, О, С, Д |
| 5 | <p>Раздел V: Заболевания роговой оболочки. Заболевания сосудистого тракта.</p> <p><u>Тема 5 лекции:</u> Патология роговой оболочки.</p> <p><u>Тема 5 практического занятия:</u> Заболевания роговицы.</p> | 12 | 2 | 5 | 5 | Т, О, С, Д |
| 6 | <p>Раздел VI: Патология хрусталика. Заболевания сосудистого тракта.</p> <p><u>Тема 6 лекции:</u> Заболевания сосудистого тракта и хрусталика. Особенности течения увеитов у детей.</p> <p><u>Тема 6 практического занятия:</u> Заболевания сосудистого тракта. Заболевания хрусталика.</p> | 12 | 2 | 5 | 5 | Т, О, С, Д |

| | | | | | | |
|---|---|-----|----|----|----|------------|
| 7 | <p>Раздел VII: Глаукома.</p> <p><u>Тема 7 лекции:</u> Глаукома. Определение, классификация. Первичная глаукома: патогенез, клиника, лечение.</p> <p><u>Тема 7 практического занятия:</u> Глаукома.</p> <p><u>Тема 8 лекции:</u> Глаукома. Детская глаукома (диагностика, лечение). Ранняя диагностика первичной глаукомы.</p> | 14 | 4 | 5 | 5 | Т, О, С, Д |
| 8 | <p>Раздел VIII: Заболевание сетчатки. Заболевания зрительного нерва. Заболевания орбиты.</p> <p><u>Тема 8 практического занятия:</u> Заболевание сетчатки, зрительного нерва, орбиты.</p> | 10 | - | 5 | 5 | Т, О, С, Д |
| 9 | <p>Раздел IX: Травмы органа зрения. Ожоги органа зрения.</p> <p><u>Тема 9 практического занятия:</u> Травмы, ожоги. Сдача модулей.</p> | 10 | - | 5 | 5 | Т, О, С, Д |
| | Итого: | 108 | 18 | 45 | 45 | |

Т–тестирование; Д-деловая игра; С–ситуационная задача; О–опрос

4.2. Содержание дисциплины структурированное по темам (разделам)

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела (темы) | Код компетенций |
|-------|--|---|---|
| 1. | <p>Раздел I: История развития офтальмологии. Анатомия, функции органа зрения.</p> | <p>Сущность зрительного акта. Элементы зрительной функции (форменное центральное зрение, периферическое зрение, светоощущение, цветоощущение).</p> <p>Анатомо-физиологические основы и практическое значение центрального зрения. Острота зрения. Угол зрения. Принципы построения таблиц для определения остроты зрения. Формула Снеллена-Дондеса для определения остроты зрения. Контрольные способы определения остроты зрения в случаях диссимуляции, симуляции, аггравации.</p> <p>Периферическое зрение, его значение. Периметрия и кампиметрия. Патологические изменения поля зрения: сужение поля зрения, гемианопсия, скотомы. Слепое пятно в норме при глаукоме, при заболеваниях зрительного нерва. Анатомо-физиологические основы светоощущения. Темновая и световая адаптация. Роль темновой адаптации для различных профессий.</p> <p>Гемералопия: врожденная, эссенциальная, симптоматическая.</p> <p>Цветоощущение. Ахроматические и хроматические зрительные ощущения. Теория цветоощущения Т.Юнга, М.В.Ломоносова, Г.Гельмгольца.</p> <p>Расстройство цветного зрения (монохромазия, виды дихромазии). Принципы исследования цветоощущения (определение цветоощущения полихроматическими таблицами проф.Е.Б.Рабкина).</p> | ОПК-9 ОПК-11 |
| | Содержание лекционного курса | <p><u>Тема 1 лекции:</u> Введение в офтальмологию. Краткая история офтальмологии. Казанская школа офтальмологов. Анатомо-физиологические особенности органа зрения у детей.</p> | ОПК-9 |
| | Содержание лекционного курса | <p><u>Тема 2 лекции:</u> Зрительный анализатор и его функции.</p> | ОПК-9 |
| | Содержание темы практического занятия | <p><u>Тема 1 практического занятия:</u> Анатомия и методы исследования органа зрения. Зрительные функции.</p> | ОПК-9 ОПК-11 |
| 2. | <p>Раздел II: Рефракция.</p> | <p>Учение о рефракции. Краткие сведения из оптики: оптическая система, фокус, диоптрия как единица измерения рефракции.</p> <p>Оптическая система глаза, ее составные части. Понятие о физической и клинической рефракции. Виды клинической рефракции. Клиника эметропии, гиперметропии, миопии. Астигматизм. Анизометро-</p> | ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 |

| | | | |
|----|---|--|---|
| | | <p>пия. Анизейкония. Высокая прогрессирующая близорукость, ее клиника. Патогенез близорукости. Методы профилактики близорукости, лечение прогрессирующей близорукости.</p> <p>Аккомодация, механизм аккомодации. Причины и клинические проявления аккомодативной астенопии. Мышечная астенопия. Возрастные изменения аккомодации. Спазм аккомодации и паралич аккомодации.</p> <p>Принципы коррекции аметропии. Корректирующие стекла. Понятие о контактных стеклах и интраокулярных линзах, показания к назначению их. Коррекция пресбиопии.</p> <p>Хирургические методы коррекции аномалии рефракции, показания к ним.</p> | |
| | Содержание лекционного курса | <u>Тема 3 лекции:</u> Физиологическая оптика. Рефрактогенез у детей. | ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 |
| | Содержание темы практического занятия | <u>Тема 2 практического занятия:</u> Рефракция, аккомодация, астигматизм, пресбиопия, анизометропия, подбор очков. | ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 |
| 3. | Раздел III: Косоглазие. | | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| | Содержание лекционного курса | <u>Тема 9 лекции:</u> Бинокулярное зрение. Косоглазие: классификация, клиника, лечение. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| | Содержание темы практического занятия | <u>Тема 3 практического занятия:</u> Косоглазие. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| 4. | Раздел IV: Заболевание век. Заболевание конъюнктивы. За- | <p>Частота заболеваний век, основные виды патологических процессов в веках и их связь с общим состоянием организма.</p> <p>Блефарит. Роль эндогенных и экзогенных фак-</p> | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>болевание слезных органов.</p> | <p>торов в развитии. Ячмень. Этиология, клиника. Халязион. Причины возникновения, клиника, дифф. диагноз с аденокарциномой мейбомиевых желез. Аномалии положения и формы века (птоз, лагофтальм, эктропион, энтропион). Принципы лечения заболеваний век.</p> <p>Три отдела конъюнктивы, их отличительные признаки. Воспалительные заболевания конъюнктивы: бактериальные - острые и хронические, аллергические, (медикаментозные, весенний катар, электроофтальмия). Острые бактериальные конъюнктивиты экзогенного происхождения (острый эпидемический конъюнктивит Кох-Уикса, пневмококковый, гонококковый). Острые бактериальные конъюнктивиты эндогенного происхождения (коровой, дифтерийный, туберкулезно-аллергический, аденовирусный).</p> <p>Хронические конъюнктивиты (профессиональные конъюнктивиты; конъюнктивиты связанные с аметропиями, конъюнктивит Моракса-Аксенфельда, причины, клиника, принципы лечения).</p> <p>Осложнения конъюнктивитов: кератиты, кератouveиты. Дегенеративные заболевания конъюнктивы - пингвекула, птеригиум.</p> <p>Этиология трахомы. Эпидемиология и распространение трахомы. История борьбы с трахомой. Клиника трахомы, стадия ее. Паннус (тонкий, сосудистый и мясистый). Диагностика. Осложнения трахомы (острый конъюнктивит, язва роговой оболочки, дакриоцистит). Последствия трахомы (трихиаз, заворот век, симблефарон, ксероз конъюнктивы и роговицы). Дифференциальный диагноз трахомы с фолликулезом, фолликулярными и аденовирусными конъюнктивитами. Профилактика трахомы, организационные формы борьбы с ней. Лечение трахомы (медикаментозное, выдавливание фолликулов, хирургическое). Лечение осложнений трахомы и последствий.</p> | <p>ПК-8 ПК-9 ПК-10</p> |
| | <p>Содержание лекционного курса</p> | <p><u>Тема 4 лекции:</u> Заболевание век, конъюнктивы и слезных органов.</p> | <p>ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10</p> |
| | <p>Содержание темы практического занятия</p> | <p><u>Тема 4 практического занятия:</u> Заболевание век, конъюнктивы и слезных органов.</p> | <p>ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10</p> |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 5. | <p>Раздел V: Заблевание роговой оболочки. Заблевание сосудистого тракта.</p> | <p>Анатомия роговой оболочки. Клинические свойства нормальной роговицы.</p> <p>Обучение профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики, лечения больных и профилактики заблеваний роговой оболочки глаза. Отработка навыков профессионального врачебного поведения. Ведение медицинской документации при патологии роговицы.</p> <p>Общая симптоматология кератитов. Определение кератита и бельма, дифференциальный диагноз. Классификация кератитов - анатомическая классификация (распространенность, глубина расположения, васкуляризация инфильтрата, инфильтрат с дефектом или без дефекта вещества). Этиология.</p> <p>Клинические формы кератитов. Язвенные кератиты. Ползучая язва роговицы, стадии развития.</p> <p>Герпетические кератиты (простой пузырьковый, древовидный, дисковидный).</p> <p>Туберкулезно-аллергический фликтенулезный кератит.</p> <p>Глубокий туберкулезный кератит.</p> <p>Паренхиматозный сифилитический кератит.</p> <p>Принципы лечения поверхностных кератитов.</p> <p>Принципы лечения глубоких кератитов.</p> <p>Мидриатики и миотики при кератитах.</p> <p>Последствия кератитов. Консервативное лечение стойких помутнений роговицы (пересадка роговой оболочки).</p> <p>Профилактика кератитов.</p> <p>Социальное значение заблеваний роговой оболочки как причины слепоты и понижения трудоспособности.</p> <p>Анатомия радужной оболочки, цилиарного тела, хориоидеи. Особенности кровоснабжения сосудистой оболочки и их клиническое значение. Особенности развития сосудистого тракта у новорожденных.</p> <p>Понятие об увеите, ирите, иридоциклите, хориоидите. Этиология иритов и иридоциклитов. Общая симптоматология иритов и иридоциклитов. Энд офтальмит, панофтальмит. Профилактика иритов и иридоциклитов. Дифференциальный диагноз иридоциклита от ирита и остро го приступа глаукомы. Последствия иридоциклитов.</p> <p>Лечение иридоциклитов (общее лечение, принципы местного лечения). Мидриатики, механизм их действия. Лечение последствий иридоциклитов. Общая симптоматология хориоидитов, этиология, профилактика. Остаточные явления после хориоидитов, лечение. Принципы лечения хориоидитов.</p> <p>Аномалии развития радужной оболочки и хориоидеи. Злокачественные новообразования радужной оболочки, цилиарного тела и хориоидеи.</p> | <p>ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10</p> |
|----|---|--|--|

| | | | |
|----|--|--|---|
| | | Обучение профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики и лечения больных с заболеваниями сосудистого тракта, разработке профилактики возникновения заболеваний, навыкам профессионального врачебного поведения | |
| | Содержание лекционного курса | <u>Тема 5 лекции:</u> Патология роговой оболочки. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| | Содержание темы практического занятия | <u>Тема 5 практического занятия:</u> Заболевание роговицы. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| 6. | Раздел VI: Патология хрусталика. Заболевание сосудистого тракта. | <p>Виды и частота патологии хрусталика. Методы диагностики. Строение хрусталика, особенности обменных процессов в нем. Обучение профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики и лечения больных с патологией хрусталика, навыкам профессионального врачебного поведения, особенностей ведения медицинской документации при изменениях хрусталика.</p> <p>Аномалии развития хрусталика. Изменения при болезни Марфана, Маркезани.</p> <p>Анатомическая и этиологическая классификация катаракт. Приобретенные катаракты. Старческая катаракта, стадия развития ее (начинающаяся, незрелая, зрелая, перезрелая). Дифференциальный диагноз между старческой катарактой и открытоугольной глаукомой, между катарактой и склерозом хрусталика.</p> <p>Принципы лечения старческой катаракты (медикаментозное лечение в начальных стадиях, методы хирургического лечения – экстракция и факоэмульсификация катаракты). Афакия, клиника и коррекция. Вторичная катаракта, лечение. Осложненные катаракты на почве общих заболеваний и при глазной патологии (миопия, иридоциклит, глаукома, отслойка сетчатки, диабет).</p> <p>Основные виды врожденных катаракт (передняя и задняя полярные катаракты, слоистая катаракта). Принципы лечения катаракт. Подвывих и вывих хрусталика.</p> | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| | Содержание лекционного курса | <u>Тема 6 лекции:</u> Заболевания сосудистого тракта и хрусталика. Особенности течения увеитов у детей. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 |

| | | | |
|----|---------------------------------------|---|---|
| | | | ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| | Содержание темы практического занятия | Тема 6 практического занятия: Заболевания сосудистого тракта. Заболевания хрусталика. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| 7. | Раздел VII: Глаукома. | <p>Определение глаукомы. Социальное значение глаукомы как одной из главных причин слепоты. Частота и распространенность заболевания.</p> <p>Циркуляция водянистой влаги. Дренажная система глаза. Нормальное внутриглазное давление. Регуляция внутриглазного давления. Суточные колебания внутриглазного давления. Синдром комплекс глаукомы. Классификация глаукомы: врожденная, детская, юношеская, первичная и вторичная глаукома. Разновидности врожденных глауком и методы их лечения. Дифференциальный диагноз буфтальма с мегалокорнеа.</p> <p>Классификация первичной глаукомы.</p> <p>Врожденные глаукомы (буфтальм, гидрофтальм). Влияние различных патологических состояний беременных на возникновение эмбрионального недоразвития угла передней камеры. Роль наследственности. классификация врожденной глаукомы. Дифференциальная диагностика врожденной глаукомы с мегалокорнеа, конъюнктивитом, паренхиматозным кератитом, вторичной глаукомой.</p> <p>Открытоугольная глаукома, патогенез, клиника. Дифференциальный диагноз открытоугольной глаукомы со старческой катарактой.</p> <p>Закрытоугольная глаукома, патогенез, клиника. Дифференциальный диагноз закрытоугольной глаукомы с открытоугольной глаукомой. Острый приступ глаукомы, патогенез, клиника. Дифференциальный диагноз острого приступа глаукомы с иридоциклитом.</p> <p>Вторичная глаукома.</p> <p>Ранняя диагностика глаукомы (суточные колебания внутриглазного давления, эластонометрия, тонография).</p> <p>Методы лечения глаукомы. Медикаментозное лечение глаукомы. Миотики, механизм их действия, принципы применения. Применение ингибиторов карбоангидразы при глаукоме. Осмотр терапия.</p> <p>Методы общего лечения первичной глаукомы (неропротекторная терапия): витамины, тканевая терапия, сосудорасширяющие препараты, антисклеротические средства). Режим труда и жизни больных глаукомой. Хирургическое лечение пер-</p> | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |

| | | | |
|----|---|--|---|
| | | вичной глаукомы, принципы хирургического лечения, показания к антиглаукоматозным операциям. Принципы лечения острого приступа глаукомы. Профилактика глаукомы - профилактические осмотры, диспансеризация больных глаукомой. Обучение профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики и лечения больных с глаукомой, навыкам профессионального врачебного поведения, особенностей ведения медицинской документации при глаукоме. | |
| | Содержание лекционного курса | <u>Тема 7 лекции:</u> Глаукома. Определение, классификация. Первичная глаукома: патогенез, клиника, лечение. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| | Содержание лекционного курса | <u>Тема 8 лекции:</u> Глаукома. Детская глаукома (диагностика, лечение). Ранняя диагностика первичной глаукомы. | |
| | Содержание темы практического занятия | <u>Тема 7 практического занятия:</u> Глаукома. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| 8. | Раздел VIII: Заболевание сетчатки. Заболевания зрительного нерва. Заболевания орбиты. | | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| | Содержание темы практического занятия | <u>Тема 8 практического занятия:</u> Заболевания сетчатки, зрительного нерва, орбиты. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 |

| | | | |
|----|---|--|---|
| | | | ПК-10 |
| 9. | Раздел IX: Травмы органа зрения. Ожоги органа зрения. | <p>Обучение сбору и анализу информации о состоянии здоровья пациента, страдающего заболеваниями сетчатки, эндокринной патологии; профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики, лечения больных и профилактики заболеваний, навыкам профессионального врачебного поведения. Ведение медицинской документации.</p> <p>Поражение сетчатки при гипертонической болезни, при болезнях почек, токсикозах беременности, болезнях крови и кроветворной системы, диабете. Клиника, лечение и профилактика этих поражений сетчатки. Дегенеративные изменения сетчатки: дегенерация желтого пятна, пигментная дегенерация сетчатки. Клиника и лечение дегенеративных поражений сетчатки. Изменения сетчатки при инфекционных, вирусных, паразитарных заболеваниях, сепсисе, гриппе, малярии, токсоплазмозе.</p> | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |
| | Содержание темы практического занятия | <u>Тема 9 практического занятия:</u> Травмы, ожоги. Сдача модулей. | ОПК-6 ОПК-9 ОПК-10 ОПК-11 ПК-8 ПК-9 ПК-10 |

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Глазные болезни»

| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров |
|----|--|------------------------|
| | | В библиотеке |
| 1. | Глазные болезни: учебник для студентов мед. вузов / [Т. И. Ерошевский [и др.] ; под ред. А. П. Нестерова, В. М. Малова. - Изд. 4-е изд., перераб. и доп. - М.: Лидер-М, 2008. | 202 |
| 2. | Офтальмология: учебник / Х. П. Тахчиди [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. | 71 |
| 3. | Глаукома: метод. рекомендации для студентов / Федер. агенство по здравоохранению и соц. развитию Казан. гос. мед. ун-т, Каф. офтальмологии ; [сост. : Шамсутдинова Р. А. и др.]. - Казань: КГМУ, 2006. | 73 |

| | | |
|----|---|----|
| 4. | Офтальмология: учебник для вузов / [авт. колл.: Р. А. Гундорова, М. Р. Гусева, Ш. Х. Джамирзе и др.]; под ред. Е. И. Сидоренко. - 2-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. | 36 |
| 5. | Неотложная офтальмология: учеб. пособие для вузов / [Е. А. Егоров, А. В. Свиринов, Е. Г. Рыбакова и др.]; под ред. Е. А. Егорова. - Изд. 2-е, испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. | 36 |
| 6. | Офтальмология. 2006. / Межрегион. ассоц. офтальмологов России; [разраб. Ж. Ю. Алябева и др.]; гл. ред. Мошетова Л. К. А. П. Нестеров, Е. А. Егоров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 | 7 |
| 7. | Офтальмология: учебник для вузов / [авт. колл.: Р. А. Гундорова [и др.]; под ред. Е. И. Сидоренко. - [2-е изд., испр.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. | 7 |
| 8. | Неотложная офтальмология: учеб. пособие для вузов / [Е. А. Егоров [и др.] ; под ред. Е. А. Егорова. - 2-е изд., испр. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. | 7 |
| 9. | Егоров Е.А. Клинические лекции по офтальмологии: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / Е. А. Егоров, С. Н. Бассинский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. | 7 |

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

| Перечень компетенций | Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций) | Форма оценочных средств | Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) | | | |
|--|--|-------------------------|--|---|--|--|
| | | | Результат не достигнут (менее 70 баллов) | Результат минимальный (70-79 баллов) | Результат средний (80-89 баллов) | Результат высокий (90-100 баллов) |
| Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6) | Знать: - правила заполнения и введения медицинской документации; | | Имеет фрагментарные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет общие, но не структурированные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных | Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных |
| | Уметь: - грамотно заполнять и ввести медицинскую документацию; | | Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач | В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ альтернативных вариантов решения исследовательских и практических задач | В целом успешно умеет анализировать альтернативные варианты решения, исследовательских задач, но возникают отдельные пробелы в оценке потенциальных выигрышей/проигрышей реализации этих вариантов | Сформированное умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов |
| | Владеть: - практическими навыками проведения офтальмологического осмотра пациентов; | | Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | В целом обладает устойчивым навыком навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|--|
| Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9) | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные вопросы нормальной и патологической физиологии органа зрения у здоровых и больных детей; - основные принципы сбора жалоб, анамнеза заболевания, а также методы проведения офтальмологического осмотра; - результаты современных офтальмологических лабораторно-инструментальных исследований; | Тесты, ситуационные задачи, устный опрос. | Имеет фрагментарные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет общие, но не структурированные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных | Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных |
| | <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проводить сбор и анализ информации об офтальмологическом статусе пациента; - интерпретировать результаты лабораторно-инструментальных исследований; | Решение ситуационных задач, устный опрос. | Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач | В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ альтернативных вариантов решения исследовательских и практических задач | В целом успешно умеет анализировать альтернативные варианты решения, исследовательских задач, но возникают отдельные пробелы в оценке потенциальных выигрышей/проигрышей реализации этих вариантов | Сформированное умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов |
| | <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - практическими навыками проведения офтальмологического осмотра пациентов; | Решение ситуационных задач, Ролевые игры. | Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | В целом обладает устойчивым навыком навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях |
| Готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико- | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - гигиенические нормы и требования, предъявляемые для сохранения здоровья органа зрения; - основные принципы | Тесты, ситуационные задачи, устный опрос. | Имеет фрагментарные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования но- | Имеет общие, но не структурированные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современ- | Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также |

| | | | | | | |
|--|---|---|--|---|--|--|
| санитарной помощи (ОПК–10) | оказания первичной доврачебной офтальмологической медико-санитарной помощи; | | вых идей при решении исследовательских и практических задач | генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | ных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных | методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных |
| | Уметь: - оказывать первичную доврачебную медико-санитарную помощь; - диагностировать и оказывать первую помощь при анафилактическом шоке, острой кровопотере, острой сердечной и дыхательной недостаточности, острых интоксикациях. | Решение ситуационных задач. | Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач | В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ альтернативных вариантов решения исследовательских и практических задач | В целом успешно умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач, но возникают отдельные пробелы в оценке потенциальных выигрышей/проигрышей реализации этих вариантов | Сформированное умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов |
| | Владеть: - практическими навыками оказания первичной офтальмологической медико-санитарной помощи; | Решение ситуационных задач, Ролевые игры. | Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | В целом обладает устойчивым навыком навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях |
| Готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК–11) | Знать: - тонкости делопроизводства в офтальмологической клинике; - инструкции по работе с медицинскими офтальмологическими изделиями; - организацию работы с медикаментозными средствами и соблюдением правил их хранения в офтальмологической клинике; | Тесты | Имеет фрагментарные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет общие, но не структурированные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных | Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных |

| | | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|---|--|
| <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - своевременно выполнять основные лечебные мероприятия; - использовать в работе медицинские офтальмологические изделия; - проводить офтальмологические манипуляции (закапывать глазные капли, закладывать глазную мазь, исследовать проходимость слезных путей (канальцевая и носовая пробы), исследовать чувствительность роговицы и целостность ее эпителия, проводить биомикроскопию переднего отрезка глаза, удалять инородные тела с конъюнктивы и роговой оболочки, определять офтальмотонус (пальпаторно и тонометром), накладывать моно- и бинокулярные повязки, проводить рентгенолокализацию инородных тел в глазу, выписывать рецепты для лечения наиболее распространенных заболеваний глаза) | <p>Решение ситуационных задач</p> | <p>Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач</p> | <p>В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ альтернативных вариантов решения исследовательских и практических задач</p> | <p>В целом успешно умеет анализировать альтернативные варианты решения, исследовательских задач, но возникают отдельные пробелы в оценке потенциальных выигрышей/проигрышей реализации этих вариантов</p> | <p>Сформированное умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов</p> |
| <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - практическими и теоретическими навыками; - медико-технической аппаратурой используемой в офтальмологии, быть готовым к работе с информацией, полученной из различных источников, применять современных информа- | <p>Рефераты, презентации.</p> | <p>Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач</p> | <p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач</p> | <p>В целом обладает устойчивым навыком навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач</p> | <p>Успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях</p> |

| | | | | | | |
|---|--|-------------------------------|--|---|--|--|
| | ционных технологий для решения профессиональных задач | | | | | |
| Способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8) | <p>Знать:</p> <p>- анатомо-физиологические особенности органа зрения и его придатков, этиологию, патогенез, клинику, диагностику, профилактику, лечение заболеваний органа зрения и его придатков часто встречающихся, имеющих значимость, требующих оказания медицинской помощи.</p> <p>- основные клинические признаки и необходимые стандарты диагностики и лечения заболеваний глаз у детей и подростков.</p> | Тесты, устный опрос, рефераты | Имеет фрагментарные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет общие, но не структурированные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных | Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных |
| | <p>Уметь:</p> <p>- проводить сбор и анализ информации об офтальмологическом статусе пациента;</p> <p>- определять остроту зрения, вид рефракции субъективным методом, подбирать сферические стекла, исследовать периферическое зрение (контрольный способ, периметрия);</p> <p>- определить цветоощущение, определить бинокулярное зрение, исследовать орган зрения при боковом освещении и в проходящем свете, проводить офтальмоскопию в обратном виде;</p> | Ситуационные задачи | Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач | В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ альтернативных вариантов решения исследовательских и практических задач | В целом успешно умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач, но возникают отдельные пробелы в оценке потенциальных выигрышей/проигрышей реализации этих вариантов | Сформированное умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов |

| | | | | | | |
|--|---|----------------------------|---|---|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - поставить предварительный клинический диагноз; - использовать современные методы диагностики при обследовании пациентов с различными офтальмологическими заболеваниями, повреждениями; - своевременно выполнять основные лечебные мероприятия; - при тяжелых случаях, пациентах имеющих не только офтальмологическое заболевание, обращаться к специалистам других специальностей для совместного введения и лечения больного; | | | | | |
| | <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмами диагностики, лечения и профилактики основных офтальмологических заболеваний; | Решение ситуационных задач | Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | В целом обладает устойчивым навыком навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях |

| | | | | | | |
|--|---|-------------------------------|--|---|--|--|
| <p>Готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9)</p> | <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - необходимые стандарты диагностики и лечения заболеваний глаз в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; | Тесты, устный опрос, рефераты | Имеет фрагментарные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет общие, но не структурированные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных | Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных |
|--|---|-------------------------------|--|---|--|--|

| | | | | | | |
|--|---|----------------------------|---|---|--|---|
| | | | | | нарных | |
| | Уметь: - своевременно поставить диагноз в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; - своевременно выполнять основные лечебные мероприятия в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; | Ситуационные задачи | Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач | В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ альтернативных вариантов решения исследовательских и практических задач | В целом успешно умеет анализировать альтернативные варианты решения, исследовательских задач, но возникают отдельные пробелы в оценке потенциальных выигрышей/проигрышей реализации этих вариантов | Сформированное умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов |
| | Владеть: - алгоритмами диагностики, лечения и профилактики основных офтальмологических заболеваний в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; | Решение ситуационных задач | Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | В целом обладает устойчивым навыком навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач | Успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях |

| | | | | | | |
|--|---|-------------------------------|--|---|--|--|
| Готовностью 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 (ПК-10) | Знать: - основные принципы оказания первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых офтальмологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; | Тесты, устный опрос, рефераты | Имеет фрагментарные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет общие, но не структурированные знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных | Имеет сформированные систематические знания методов критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методов генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных |
| | Уметь: - оказать первичную медико-санитарную | Ситуационные задачи | Частично умеет анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач | В целом успешно, но не систематически умеет осуществлять анализ альтернативных вариантов | В целом успешно умеет анализировать альтернативные варианты решения, исследовательских | Сформированное умение анализировать альтернативные варианты решения исследовательских |

| | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|--|--|---|--|
| | <p>помощь детям при внезапных острых офтальмологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</p> | | <p>ских задач</p> | <p>решения исследовательских и практических задач</p> | <p>задач, но возникают отдельные пробелы в оценке потенциальных выигрышей/проигрышей реализации этих вариантов</p> | <p>ских и практических задач и оценивать потенциальные выигрыши/проигрыши реализации этих вариантов</p> |
| | <p>Владеть: - практическими навыками оказания первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых офтальмологических заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</p> | <p>Решение ситуационных задач</p> | <p>Обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач</p> | <p>Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач</p> | <p>В целом обладает устойчивым навыком анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач</p> | <p>Успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях</p> |

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде **знаний** используются следующие типы контроля:

– **тесты;**

Тестовые задания

1. КРОВΟΣНАБЖЕНИЕ КОНЪЮНКТИВЫ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ

ветвями латеральных и медиальных артерий век
передними и задними конъюнктивальными артериями *
задними длинными ресничными артериями
слезной артерией

2. ДЛЯ ОСТРОГО ИРИДОЦИКЛИТА ХАРАКТЕРНО

боль отсутствует, зрачок широкий, офтальмотонус нормальный
боль в глазу, зрачок сужен, офтальмотонус нормальный или снижен *
боль при движении глазного яблока, зрачок не изменен, офтальмотонус нормальный
боль, зрачок широкий, офтальмотонус резко повышен

3. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК РЕТИНОБЛАСТОМЫ

расширение зрачка
косоглазие
амавротический "кошачий" глаз - желтое свечение зрачка*
псевдогипопион

4. ПРИ ОПУХОЛИ ГИПОФИЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

концентрическое сужение поля зрения
центральная абсолютная скотома
битемпоральная гемианопсия
биназальная гемианопсия*

**5. ПРИ ЗАКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ГЛАЗНИЦЫ НА ГЛАЗНОМ ДНЕ
НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ**

ретиальное кровоизлияние
разрыв сетчатки
берлиновское помутнение сетчатки
побледнение диска зрительного нерва*

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

– контрольные работы;

Модуль по ургентной офтальмологии

1. Абсцесс века.
2. Флегмона слезного мешка.
3. Острый дакриoadенит.
4. Флегмона орбиты.
5. Острый конъюнктивит.
6. Язва роговицы.
7. Острый приступ глаукомы.
8. Острый иридоциклит.
9. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки.
10. Тромбоз центральной вены сетчатки.
11. Неврит зрительного нерва.
12. Ранения век.
13. Инородные тела роговицы и конъюнктивы.
14. Проникающие ранения глазного яблока.
15. Инородные тела внутри глаза.
16. Тупые травмы (контузии) глазного яблока.
17. Эрозия роговицы, субконъюнктивальный разрыв склеры, гифема и гемофтальм.
18. Ожоги органа зрения.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

– устные сообщения;

Темы докладов

1. Тематика рефератов:

- ЭЭД роговицы
- Халькоз глаза
- Хламидийные конъюнктивиты
- **Неотложная помощь при окклюзии ЦАС**
- Синдром «красного глаза» без снижения зрения
- Синдром «красного глаза» со снижением зрения
- Тромбоз кавернозного синуса
- Токсический неврит
- Весенний катар
- Неотложная помощь при факогенных глаукомах
- Хирургическая коррекция аметропий
- **Аденовирусный конъюнктивит**
- Кератоконус
- Компьютерный зрительный синдром
- **Герпетический конъюнктивит**
- Поражение органа зрения при СПИДе
- Эписклериты и склериты
- Амблиопия
- Врожденная катаракта
- Электрофизиологические методы исследования в офтальмологии
- Риносинусогенные орбитальные осложнения
- Туберкулез органа зрения
- Синдром Рейтера
- Оптохиазмальный арахноидит
- Истерический амавроз
- Аутоиммунная офтальмопатия

2. Вопросы для самоподготовки

1. Содержимое глазного яблока.
2. Кровоснабжение глазного яблока.
3. Зрительный анализатор, понятие, анатомическая схема.
4. Роговая оболочка. Схема строения.
5. Кровоснабжение и иннервация роговой оболочки.
6. Три отдела сосудистого тракта.
7. Наружные мышцы глаза, строение, функции, иннервация.
8. Боковое и фокальное освещение глаза.
9. Исследование прозрачных сред в проходящем свете.
10. Офтальмоскопия.
11. Периметрия.
12. Теория цветоощущения Ломоносова-Юнга-Гельмгольца.
13. Расстройство цветного зрения при профзаболеваниях.
14. Светоощущение, дневное, сумеречное зрение.
15. Понятие о бинокулярном зрении.
16. Понятие о центральном и периферическом зрении (Методы исследования, возможные причины нарушения периферического зрения).
17. Острота зрения. Угол зрения.
18. Принципы устройства таблиц для определения остроты зрения.
19. Формула Снеллена-Дондερса для определения остроты зрения.
20. Оптическая система глаза. Физическая и клиническая рефракция. Возрастная динамика рефракции.
21. Виды клинической рефракции глаза.
22. Гиперметропическая рефракция, миопическая рефракция.
23. Что такое аккомодация? Механизм аккомодации. Возрастные изменения аккомодации.

24. Клиника прогрессирующей близорукости. Осложнения и лечение. Возрастные и роль неблагоприятных санитарно-гигиенических факторов в развитии близорукости. Механизм развития, диспансеризация.
25. Профилактика школьной близорукости.
26. Субъективный метод определения рефракции и объективный.
27. Динамика рефракции у детей.
28. Понятие об астигматизме и ее коррекции.
29. Спазм аккомодации при проф.заболеваниях. Проявление, методы лечения, профилактика.
30. Паралич аккомодации при проф. заболеваниях. Проявление, методы лечения, профилактика.
31. Аккомодативная астигматизация, причины, клиника, лечение.
32. Изменение глазного дна при высокой близорукости.
33. Подбор очков при близорукости и дальнозоркости.
34. Правила подбора очков при пресбиопии.
35. Лечение близорукости.
36. Причины и механизм развития близорукости.
37. Методы исследования роговой оболочки.
38. Анатомия роговой оболочки. Питание роговой оболочки, ее иннервация, функция, гистологическое строение.
39. Общая симптоматология кератитов.
40. Классификация кератитов.
41. Ползучая язва роговицы, этиология, клиника, лечение.
42. Скорофулезный кератит, этиология, клиника, лечение, исходы.
43. Герпетический кератит, этиология, классификация, клиника, лечение.
44. Определение кератита и бельма. Дифференциальный диагноз.
45. Лечение гнойных кератитов.
46. Паренхиматозный кератит при врожденном сифилисе. Клиника, лечение, исходы. Профилактика.
47. Принципы лечения поверхностных и глубоких кератитов.
48. Кровоснабжение и иннервация радужной оболочки и цилиарного тела.
49. Мышцы радужной оболочки и цилиарного тела, их функция, иннервация.
50. Общая симптоматология иритов и иридоциклитов.
51. Влияние профессиональных факторов в возникновении иридоциклитов. Клиника. Принципиальные подходы к лечению. Профилактика воспалительных процессов сосудистого тракта.
52. Как изменяется ВГД при иридоциклитах, принципы.
53. Злокачественные новообразования радужки и у цилиарного тела.
54. Меланобластома хориоидеи.
55. Какие симптомы позволяют дифференцировать иридоциклит от ирита.
56. Общее лечение иридоциклитов.
57. Хориоретинит. Клиника, лечение, профилактика.
58. Классификация катаракт.
59. Стадии развития возрастных катаракт.
60. Строение хрусталика, функции, источники питания.
61. Врожденные катаракты, клинические формы, классификация.
62. Вторичная катаракта.
63. Травматическая катаракта. Приобретенные профессиональные катаракты (лучевые, тринитротолуоловые и др.). Их профилактика.
64. Дифференциальный диагноз между ОУГ и старческой катарактой.
65. Симптомы афакии и ее коррекции.
66. Циркуляция водянистой влаги. Дренажная система глаза, строение.
67. Камеры глаза, их роль в оттоке внутриглазной жидкости.
68. Глубокие герпетические кератиты, их классификация. Лечение. Социальная и трудовая реабилитация.

69. Нормальное ВГД, суточные колебания, методы измерения.
70. Методы определения ВГД.
71. Симптомокомплекс глаукомы.
72. Классификация первичной глаукомы.
73. Клиника открытоугольной глаукомы.
74. Клиника закрытоугольной глаукомы.
75. Острый приступ глаукомы, причины, клиника, дифференциальная диагностика, первая помощь.
76. Методы ранней диагностики глаукомы, суточная тонометрия, компрессионная проба.
77. Патогенез закрытоугольной глаукомы.
78. Врожденная глаукома, клиника, лечение.
79. Дифференциальный диагноз острого приступа глаукомы и ирита.
80. Миотики. Механизм действия, принцип применения.
81. Применение ингибиторов карбоангидразы при глаукоме.
82. Мидриатики холинолитического действия и симпатикотропного.
83. Осмотерапия при глаукоме.
84. Методы общего лечения при глаукоме (первичной).
85. Показания к хирургическому лечению глаукомы.
86. Миотики холиномиметического и антихолинэстеразного действия.
87. Режим труда и жизни, больных глаукомой.
88. Профилактические осмотры и диспансеризация больных глаукомой.
89. Средства, уменьшающие продукцию камерной влаги.
90. Диспансеризация больных глаукомой.
91. Классификация глазного травматизма.
92. Непроницающие ранения глаза, причины, клиника, лечение.
93. Прободные ранения глазного яблока, первая помощь.
94. Клиника и лечение контузий глазного яблока.
95. Возможные патологические проявления тупых травм на производстве со стороны увеального тракта (радужки, ресничного тела, хориоидеи).
96. Симптомы проникающих ранений глаза.
97. Сотрясение сетчатки, причины, клиника, лечение.
98. Осложнения, проникающих ранений глаза (гнойные и негнойные иридоциклиты).
99. Симпатическое воспаление.
100. Эндофталмит и паннофталмит.
101. Профилактика профессиональных повреждений глаз.
102. Способы удаления инородных тел из глаза. Клиника халькоза и сидероза глаза.
103. Лечение эндо- и паннофталмита.
104. Показания к энуклеации глазного яблока при прободных ранениях.
105. Первая помощь при термических и химических ожогах глаз.
106. Электроофтальмия и снежная слепота.
107. Ожоги глаз кислотами и щелочами. Классификация. Первая помощь, лечение. Профилактика ожогов.
108. Классификация ожогов глаза.
109. Синдром верхней глазничной щели, верхнеглазничная щель.
110. Анатомо-гистологическое строение век. Особенности анатомии.
111. Блефарит (простой, чешуйчатый, язвенный), этиология, клиника, лечение.
112. Ячмень, халязион. Клиника, лечение.
113. Лагофтальм, птоз. Клиника, лечение.
114. Новообразования век (доброкачественные).
115. Патология слезных точек и слезных канальцев.
116. Дакриоцистит новорожденных.
117. Хронический дакриоцистит.
118. Методика исследования слезоотводящих путей.

119. Флегмона слезного мешка.
120. Слезная железа (строение, иннервация, кровоснабжение) и слезные пути.
121. Три отдела конъюнктивы, особенности строения каждого отдела.
122. Методы исследования конъюнктивы.
123. Острый эпидемический конъюнктивит Кох-Уикса. Клиника, этиология, лечение, диф. диагноз. Дифтерийный конъюнктивит. Острый пневмококковый конъюнктивит.
124. Гнобленорея, клиника, лечение, профилактика.
125. Клиническая картина хронического конъюнктивита.
126. Аденовирусный конъюнктивит.
127. Этиология трахомы, эпидемиология, распространенность. Стадии трахомы. Последствия трахомы. Лечение трахомы. Профилактика трахомы, организационные формы борьбы с ней.
128. Дифференциальный диагноз трахомы с фолликулярными заболеваниями.
129. Профессиональные конъюнктивиты.
130. Крыловидная плева.
131. Весенний катар, атропиновый и другие медикаментозные конъюнктивиты.
132. Три нейрона сетчатки.
133. Общая симптоматология болезней сетчатки (отек, белые очаги, кровоизлияния, изменения пигментного эпителия, изменения сосудов).
134. Тромбоз центральной вены сетчатки.
135. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки.
136. Изменения глазного дна при беременности, диабете, болезнях крови, гипертонической болезни.
137. Пигментная дегенерация сетчатки.
138. Отслойка сетчатки.
139. Ретинобластома сетчатки.
140. Гемералопия: врожденная, эссенциальная, симптоматическая.
141. Анатомо-гистологическое строение зрительного нерва. Определение его функции.
142. Клиника неврита зрительного нерва, этиология, лечение.
143. Клиника застойного соска зрительного нерва, причины, лечение.
144. Дифференциальный диагноз неврита и застойного соска.
145. Анатомия орбиты.
146. Казанская школа офтальмологов.
147. Рассасывающая терапия, применяемая в офтальмологии.
148. Противовоспалительная и десенсибилизирующая методы лечения глазных заболеваний.
149. Халькоз и сидероз.
150. Туберкулезный гематогенно-метастатический кератит. Клиника, лечение, исходы.
151. Паренхиматозный сифилитический кератит. Клиника, лечение, причины.
152. Новообразования орбиты (экзентерация орбиты).
153. Флегмона орбиты, причины, клиника, лечение.
154. Стекловидное тело, его строение, кровоснабжение, иннервация.
155. Антибактериальные препараты для местного применения.
156. Консервативное и оперативное лечение стойких помутнений роговицы.
157. Поражение органа зрения на шинном производстве.
158. Поражение органа зрения ртутью.
159. Поражение органа зрения металлическим свинцом.
160. Поражение органа зрения тетраэтилсвинцом, клиника, профилактика.
161. Поражение органа зрения свинцовым бензином.
162. Офтальмоплатиноз, клиника, профилактика.
163. Офтальмоаргироз, клиника, профилактика.
164. Поражение органа зрения соединениями меди и трихлорфенолетом меди, профилактика.
165. Поражение органа зрения соединениями фосфора, клиника, профилактика.
166. Поражение органа зрения CO_2 клиника, профилактика.

167. Поражение органа зрения нитросоединениями (тринитротолуолом).
168. Поражение органа зрения антибиотиками.
169. Поражение органа зрения в нефтеперерабатывающем производстве.
170. Поражение органа зрения на производстве синтетического каучука, клиника, профилактика.
171. Поражение органа зрения при работе с ядохимикатами в сельском хозяйстве.
172. Наружная и внутренняя офтальмоплегия. Причины. Клинические проявления.
173. Токсические невриты (отравление метиловым и этиловым спиртом, экстрактом мужского папоротника). Клиника, лечение, профилактика.
174. Увеиты, причины. Основные причины лечения увеитов любой этиологии. Роль врачей-гигиенистов и санитарных врачей в профилактике заболеваний сосудистого тракта.
175. Воздействие на органы зрения физических факторов (ультрафиолетовых лучей, ионизирующих излучений, свет большой яркости, ультразвуковые волны, ультракороткие волны).
176. Воздействие на органы зрения химических факторов: бензол, диметилсульфат, мышьяк, никотин, серебро, свинец, сероуглерод.
177. Вторичная глаукома, причины, методы лечения, профилактика.
178. Анизометропия, ее виды, правила коррекции.
179. Перечислите заболевания, при которых выявляется симптом «красного глаза».
180. Исходы кератитов, методы функциональной реабилитации.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

2 уровень – оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– **решение и составление ситуационных задач;**

Образцы ситуационных задач

Задача № 1

Больной 25 лет обратился с жалобой на слезотечение, резь в правом глазу, ощущение инородного тела, небольшую светобоязнь. Это состояние длится почти неделю. Затем такие же ощущения появились и во втором глазу. До появления этих симптомов были незначительные катаральные явления.

Объективно: ОУ- выраженная гиперемия конъюнктивы век и переходных складок, отек нижней переходной складки, отдельные фолликулы и мелкоочечные геморрагии больше выражены справа. В роговице на периферии – отдельные субэпителиальные монетовидные ин-

фильтраты. Остальные оптические среды прозрачны. Радужка не изменена. Отмечена регионарная лимфоаденопатия. Острота зрения правого глаза=0,8-0,9, левого – 0,9-1,0.

Ваш предположительный диагноз?

Какую лабораторную диагностику следует провести?

Рекомендуемое лечение.

Как долго иногда приходится наблюдать больного и почему?

Ответ: аденовирусный кератоконъюнктивит. Следует провести вирусологическое и цитологическое исследование.

Лечение: закапывание 0,25% раствора левомецетина 5 раз в день, офтальмоферон до 6-8 раз в сутки или раствора полудана (100 ЕД на 5,0 мл дистиллированной воды, 6 раз в день), 3 раза в день закладывают 3% мазь ацикловир, показаны иммунокорректоры, витамины.

Наблюдать за больными приходится иногда и до года, т.к. монетовидные инфильтраты идут с периферии к центру, что снижает зрение, а рассасываются они очень медленно, поэтому необходимо наблюдать за пациентами и своевременно корректировать лечение.

Задача №2

Больная К. 59 лет обратилась с жалобами на сильнейшие боли в правом глазу, иррадиирующие в правую половину головы, челюсти, зубы, тошноту, рвоту. Глаз заболел внезапно после нервного потрясения.

При объективном осмотре: правый глаз – застойная инъекция глазного яблока, роговица мутная, передняя камера мелкая, зрачок широкий, глубжележащие среды за флером. ВГД=43 мм рт ст. Острота зрения 0,1, не корригирует. Левый глаз – передний отрезок в норме, среды прозрачны, глазное дно в норме. Передняя камера мелкая. Острота зрения = 1,0. При гониоскопии на обоих глазах – угол передней камеры закрыт, после надавливания гониоскопом на роговицу стали видны все элементы угла.

Ваш диагноз?

Чем объясняется полупрозрачность роговицы?

Почему при надавливании гониоскопом на роговицу стали видны все элементы угла?

Рекомендуемое лечение.

Ответ: острый приступ закрытоугольной глаукомы.

Полупрозрачность роговицы объясняется ее отеком.

Все элементы угла стали видны, т.к. в данном случае блок угла передней камеры функциональный, а не органический.

Рекомендуется в первые 2 часа закапывать в конъюнктивальный мешок каждые 15 минут 2% раствор пилокарпина гидрохлорида, диакарб 0,25г или осмотический диуретик глицерол 50% раствор 1,5 г на 1 кг веса больного, можно поставить горчичники на затылок, икроножные мышцы. Больного следует направить в специализированное учреждение для продолжения купирования приступа и последующего оперативного лечения.

Задача № 3

К окулисту обратился больной с жалобами на чувство инородного тела в правом глазу, слезотечение, покраснение глаза. Три дня назад он наткнулся глазом на ветку дерева. Неприятные ощущения как будто бы прошли, а сегодня утром опять появилось чувство инородного тела и покраснение глаза.

При осмотре: острота зрения правого глаза = 0,6, не корригирует; левого = 1,0.

Правый глаз: выраженная перикорнеальная инъекция глазного яблока. При биомикроскопии видна группа мелких пузырьков в эпителии роговицы, которые имеют форму веточки дерева с утолщениями по ходу инфильтратов. Инфильтраты серого цвета, окрашиваются флюоресцеином. Чувствительность роговицы снижена на обоих глазах. Радужка спокойна, зрачок правильной, округлой формы. ВГД пальпаторно в норме.

Левый глаз: без видимой патологии, ВГД пальпаторно в норме.

**Ваш диагноз? Его обоснование.
Назначьте лечение.**

Ответ: герпетический древовидный кератит правого глаза. Диагноз поставлен на основании того, что провоцирующим фактором была микротравма роговицы, инфильтрат имеют форму веточки дерева с характерными утолщениями помутнений. Снижена чувствительность роговицы не только на одном, но и на втором глазу.

Лечение комплексное: Местно – 3 % мазь «Ацикловир», инстиллянии – «Офтальмоферон» 6-8 раз в день или полудан 4 раза в день. Полудан так же возможно вводить под конъюнктиву по 0,5 мл на курс от 5 до 25 инъекций. Для улучшения метаболических процессов – в/м иммуномодулятор тималин по 10-30 мг ежедневно в течение 20 дней, витамины В₁ 5% раствор, В₂ 1 % раствор, внутрь аскорбиновую кислоту по 0,1 2-3 раза в день.

Для борьбы с вторичной инфекцией назначают местно антибиотики в виде капель и мазей. Для профилактики иридоциклита назначают мидриатики. При болях - анальгетики. Лечение следует проводить в стационаре, в случае неэффективности лечения показана кератопластика.

Критерии оценки:

5 (отлично) – комплексная оценка предложенной клинической ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; проведен дифференциальный диагноз, правильно выставленный развернутый клинический диагноз, четко сформулированы принципы местного и общего лечения с указанием современных офтальмологических препаратов.

4 (хорошо) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильная постановка диагноза, правильный выбор тактики лечения; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; сформулированы общие принципы лечения в указанной клинической ситуации.

3 (удовлетворительно) – затруднения с интерпретацией результатов исследования офтальмологического больного; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; предложенное лечение содержит фрагментарные знания принципов местного и общего лечения офтальмологической патологии.

2 (неудовлетворительно) – неправильная интерпретация офтальмологических методов исследования больного; неправильная постановка диагноза, отсутствие дифференцированного диагноза, неправильное лечение, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

3 уровень – оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Примеры:

ДЕЛОВАЯ ИГРА №1.

Тема: Инородное тело роговицы.

Концепция игры. Пациент А., 24 года. Работает строителем. Во время работы в правый глаз попало инородное тело. С момента травмы прошел час. Жалобы на боль в правом глазу, покраснение, слезотечение, светобоязнь, ощущение инородного тела в глазу. Объективно. Vis OD=0.7. Блефароспазм, слезотечение, смешанная инъекция конъюнктивы, на 7-ми часах в 2 мм то лимба в наружных слоях стромы роговицы инородное тело коричневого цвета диаметром 1 мм, передняя камера средней глубины, влага прозрачная, радужная оболочка структурная, зрачок круглой формы 4 мм, реакция на свет живая, рефлекс с глазного дна -розовый.

Роли: 1) врач общей практики

2) врач-офтальмолог

Ожидаемые результаты.

1) Врач общей практики. На основании жалоб и анамнеза, методов исследований (субъективный метод определения рефракции, пальпаторный метод определения давления, контрольный способ исследования поля зрения, скиаскопия, метод бокового (фокального) освещения, комбинированный (бифокальный) метод, выворот века, флюоресцеиновая проба, офтальмоскопическое исследование проходящим светом, офтальмоскопия в обратном виде), ставится диагноз: OD инородное тело роговицы.

Назначения. Инстилляція растворов антисептиков, антибиотиков в правый глаз, мазь с антибиотиком, анальгетик, наложение монокулярной повязки, направление больного в специализированный медицинский центр.

2) Врач-офтальмолог. На основании жалоб и анамнеза, методов исследований органа зрения (рефрактометрия (субъективный и объективный методы)), компьютерная периметрия, тонометрия (бесконтактная), биомикроскопия (с использованием набора линз), выворот века, флюоресцеиновая проба, офтальмоскопия в прямом виде, УЗИ глаза, рентгенологическое исследование) ставится диагноз: OD Производственная травма, инородное тело роговицы. Удаление инородного тела с роговицы.

Назначения. Инстилляція растворов антисептиков, антибиотиков, мазей с антибиотиком, кераторегенераторов в правый глаз, наложение монокулярной повязки, направление больного на амбулаторное лечение. Рекомендации по профилактике травматизма.

ДЕЛОВАЯ ИГРА №2

Тема. Проникающее ранение роговицы.

Концепция игры. Пациент Д., 39 лет. Работает слесарем на заводе. На работе в левый глаз попало инородное тело (металлический осколок от сверла). С момента травмы прошло 2 часа. Жалобы на боль в левом глазу, покраснение, слезотечение, светобоязнь, ощущение инородного тела в глазу, резкое снижение зрения. Объективно. Vis OS=0.03. Блефароспазм, слезотечение, смешанная инъекция конъюнктивы, на 9-ти часах в 2 мм то лимба сквозное ранение роговицы 3 мм шириной, края раны неровные, внутренний край раны тампонируется радужкой передняя камера мелкая, неравномерная по глубине, во влаге передней камеры кровь (гифема) с уровнем 3 мм, радужная оболочка структурная, подтянута к внутренней поверхности роговицы в зоне ранения, имеется отверстие в радужке, зрачок подтянут к 9-ти часам, неправильной формы, реакция на свет вялая, хрусталик мутный в области попадания инородного тела, рефлекс с глазного дна – выражен слабо.

Роли: 1) врач общей практики

2) врач – офтальмолог

Ожидаемые результаты.

1) Врач общей практики. На основании жалоб и анамнеза, методов исследований (субъективный метод определения рефракции, пальпаторный метод определения давления, контрольный способ исследования поля зрения, скиаскопия, метод бокового (фокального) освещения, комбинированный (бифокальный) метод, выворот века, офтальмоскопическое исследование проходящим светом, офтальмоскопия в обратном виде) ставится диагноз: OD проникающее ранение роговицы, инородное тело.

Назначения. Инстиллятия растворов антисептиков, антибиотиков в левый глаз, анальгетик, наложение бинокулярной повязки, направление больного в специализированный медицинский центр.

- 2) Врач-офтальмолог. На основании жалоб и анамнеза, методов исследований (рефрактометрия (субъективный и объективный методы)), компьютерная периметрия, тонометрия, биомикроскопия (с использованием набора линз), диафаноскопия, офтальмоскопия в прямом виде, УЗИ глаза, рентгенологическое исследование, рентгенологическое исследование с протезом Балтина), томографии орбиты ставится диагноз: OS Производственная травма. Проникающее ранение роговицы, инородное металлическое тело. Удаление инородного тела из глаза (с помощью магнита). ПХО раны. Назначения. Инстиллятия растворов антисептиков, антибиотиков, мазей с антибиотиком, регенераторов роговицы, НПВС, мидриатиков, кортикостероидов в правый глаз, наложение бинокулярной повязки, госпитализация больного.

ДЕЛОВАЯ ИГРА №3

Тема. Тупые травмы глаза.

Концепция игры. Пациентка Г., 19 лет. Бытовая травма левого глаза. С момента травмы прошло 2 дня. Жалобы на резкое снижение зрения. Объективно. Vis OS=0.07. Гематома, отек век, отек конъюнктивы. Роговица прозрачная, передняя камера средней глубины, равномерная, влага передней камеры прозрачная, радужная оболочка структурная, реакция на свет живая, хрусталик прозрачный, стекловидное тело прозрачное, ДЗН бледно-розовый, границы четкие. В макулярной зоне рефлекс отсутствует, белесоватый отек. На периферии сетчатка розовая.

Роли: 1) врач общей практики

2) врач – офтальмолог

Ожидаемые результаты.

- 1) Врач общей практики. На основании жалоб и анамнеза, методов исследований (субъективный метод определения рефракции, пальпаторный метод определения давления, контрольный способ исследования поля зрения, скиаскопия, метод бокового (фокального) освещения, комбинированный (бифокальный) метод, офтальмоскопическое исследование проходящим светом, офтальмоскопия в обратном виде) ставится диагноз: OD контузия, гематома век, макулярный отек.

Назначения. Инстиллятия растворов антисептиков, антибиотиков в левый глаз, назначение диуретиков, направление больного в специализированный медицинский центр.

- 2) Врач-офтальмолог. На основании жалоб и анамнеза, методов исследований (рефрактометрия (субъективный и объективный методы)), компьютерная периметрия, тонометрия, биомикроскопия (с использованием набора линз), офтальмоскопия в прямом виде, УЗИ глаза ставится диагноз: OD Контузия, гематома век, берлиновское помутнение сетчатки.

Назначения. Инстиллятия растворов антисептиков, антибиотиков, мазей с антибиотиком, НПВС, мидриатиков, кортикостероидов в правый глаз, дегидратация, госпитализация больного.

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он успешно и систематически применяет развитые навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он в целом обладает устойчивым навыком анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он обладает фрагментарным применением навыков анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач.

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если обучающийся отвечает критериям, описанным в графах: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно».

Оценка «незачтено» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует критерию «неудовлетворительно».

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Офтальмология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «социология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу) модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Офтальмология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

· Лекции:

o Непосещение лекций или большое количество пропусков

o Отсутствие конспектов лекций

o Неудовлетворительное поведение во время лекции

· Практические занятия:

o Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.

o Неверный ответ либо отказ от ответа

o Отсутствие активности на занятии

o Низкий уровень владения материалом.

.

Самостоятельная работа:

o Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.

o Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

· Лекции:

o Посещение большей части лекций

o Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование

· Практические занятия:

o Посещение большей части практических занятий

o Ответ верный, но недостаточный

o Слабая активность на занятии

о Низкий уровень владения материалом.

· Самостоятельная работа:

о Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований

о Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

· Лекции:

о Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине

о Наличие конспектов всех лекций

· Практические занятия:

о Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине

о Верный, достаточный ответ.

о Средняя активность на занятии

о Средний уровень владения материалом.

· Самостоятельная работа:

о Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.

о Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

90-100 (отлично):

· Лекции:

о Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине

о Наличие подробных конспектов всех лекций

· Практические занятия:

о Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине

о Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы

о Высокая активность на занятии

о Свободный уровень владения материалом.

· Самостоятельная работа:

о Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований

о Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

7.1. Основная учебная литература

| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров |
|----|---|------------------------|
| | | В библиотеке |
| 1. | Глазные болезни [Текст] : учебник для студентов мед. вузов / [Т. И. Ерошевский [и др.] ; под ред. А. П. Нестерова, В. М. Малова. - Изд. 4-е изд., перераб. и доп. - М. : Лидер-М, 2008. | 202 |
| 2. | Офтальмология : учебник / Х. П. Тахчиди [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. | 71 |
| 3. | Глаукома [Текст] : метод. рекомендации для студентов / Федер. агенство по здравоохранению и соц. развитию Казан. гос. мед. ун-т, Каф. офтальмологии ; [сост. : Шамсутдинова Р. А. и др.]. - Казань : КГМУ, 2006. | 73 |

7.2. Дополнительная учебная литература

| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров |
|----|---|------------------------|
| | | В библиотеке |
| 1. | Офтальмология. 2006. / Межрегион. ассоц. офтальмологов России ; [разраб. Ж. Ю. Алябева и др.] ; гл. ред. Мошетова Л. К. А. П. Нестеров, Е. А. Егоров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007 | 7 |
| 7. | Офтальмология [Текст] : учебник для вузов / [авт. колл.: Р. А. Гундорова [и др.] ; под ред. Е. И. Сидоренко. - [2-е изд., испр.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. | 7 |
| 8. | Неотложная офтальмология [Текст] : учеб. пособие для вузов / [Е. А. Егоров [и др.] ; под ред. Е. А. Егорова. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. | 7 |
| 9. | Егоров Е.А. Клинические лекции по офтальмологии: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / Е. А. Егоров, С. Н. Басинский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. | 7 |

Российские офтальмологические журналы:

- [Офтальмологические ведомости](#)
 - [Офтальмология](#)
 - Российский офтальмологический журнал
 - Офтальмохирургия
 - Вестник офтальмологии
 - Глаукома
 - Вестник оптометрии
 - Современная оптометрия
- Казанский медицинский журнал

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог научной библиотеки КГМУ. Собственный ресурс. http://www.kgmu.kcn.ru:8888/cgi-bin/irbis64r_12/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&P21DBN=BOOK&S21FMT=&S21ALL=&Z21ID=&S21CNR=

2. Электронно-библиотечная система КГМУ. Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://kgmu.kcn.ru/j3/biblioteka/elektronno-bibliotechnaya-sistema.html>

3. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»: электронная библиотека медицинского вуза – база данных электронных версий учебников по медицине. Правообладатель: ООО «Политехресурс»). Договор №2/2017/А от 06.03.2017г. Срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г. (10 мес.) Неограниченный доступ, <http://www.studmedlib.ru>.

4. Электронно-библиотечная система elibrary.ru - электронные версии российских научно-технических журналов. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Действующий договор № Д-3917 от 14.02.2017г. Срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г. Неограниченный доступ с компьютеров университета, <http://elibrary.ru>

5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется дистанционно. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к эссе. Эссе выполняется дистанционно. В работе должен быть титульный лист с указанием темы и ФИО преподавателя. Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы студентов:

| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров | |
|----|--|------------------------|--------------|
| | | На кафедре | В библиотеке |
| 1. | Ахметшин Р.Ф., Нугуманова А.М., Хамитова Г.Х. Травмы органа зрения. — Казань: КГМУ, 2007. – 15с. | 1 | 1 |
| 2. | Ахметшин Р.Ф., Хамитова Г.Х. «Медикаментозное гипотензивное лечение первичной глаукомы». - Казань: КГМУ, 2013.-51с. | 5 | 20 |
| 3. | Гайнутдинова Р. Ф. Офтальмология: русско-татарский терминологический толковый словарь (Офтальмология: русча-татарча терминологик анлатмалы сузлек). – Казань, КГМУ: Татар. кн. изд-во. – 2011. | 3 | 2 |
| 4. | Нугуманова А.М. «Рефракция». Электронное учебно-методическое пособие для студентов лечебного факультета (264 Мб). - Казань: КГМУ, 2013. | 1 | 1 |
| 5. | Нугуманова А.М. «Кератиты». Электронное | 1 | 1 |

| | | | |
|-----|---|----|---|
| | учебно-методическое пособие для студентов медицинского университета (18 Мб). - Казань: КГМУ, 2013. | | |
| 6. | Нугуманова А.М. «Открытоугольная глаукома: клиника, диагностика, лечение». Электронное учебно-методическое пособие для студентов медуниверситета (180 Мб). - Казань: КГМУ, 2013. | 1 | 1 |
| 7. | Нугуманова А.М. «Офтальмо-мологический иллюстрированный аудиословарь» (электронное учебное пособие) (1,3 Мб). - Казань: КГМУ, 2011. | 1 | 1 |
| 8. | Нугуманова А.М. «Болезнь Бехчета, или офтальмо-стомато-генитальный синдром» (видеофильм) (77,8 Мб). – Казань: КГМУ, 2011. | 1 | 1 |
| 9. | Хамитова Г.Х., Нугуманова А.М. Схема истории болезни для курации офтальмологических больных.— Казань: КГМУ, 2007. – 29 с. | 10 | 2 |
| 10. | Нугуманова А.М., Хамитова Г.Х. Ургентные состояния в офтальмологии. Учебно-методическое пособие для студентов. - Казань: КГМУ, 2011. – 42 стр. | 13 | 1 |
| 11. | Нугуманова А.М. Кроссворды по офтальмологии. Учебное пособие для самостоятельной работы студентов. - Казань: КГМУ, 2011. – 69 стр. | 14 | 1 |
| 12. | Нугуманова А.М, Хамитова Г.Х. Заболевания сосудистого тракта глаза. — Казань: КГМУ, 2006. – 30с. | 23 | 2 |
| 13. | Нугуманова А.М., Хамитова Г.Х., Самойлов А.Н. Сборник вопросов по офтальмологии. Методическое пособие для самостоятельной работы студентов лечебного факультета. – Казань: КГМУ, 2012. – 98 с. | 50 | 2 |
| 14. | Нугуманова А.М., Хамитова Г.Х., Самойлов А.Н. «Сборник вопросов по офтальмологии». Методическое пособие для самостоятельной работы студентов лечебного факультета. - Казань: КГМУ, 2012. – 182с. | 30 | 5 |
| 15. | Камалов З.Г., Нугуманова А.М., Шамсутдинова Р.А. Заболевания роговой оболочки. Метод. указания для преподавателей по организации самостоятельной работы студентов V курса лечебного факультета на практическом занятии. - Казань, КГМУ, 2006. - 31 с. | 11 | 5 |
| 15. | Хамитова Г.Х., Нугуманова А.М. Заболевания слезных органов. — Казань: КГМУ, 2006. – 18 с. | 6 | 1 |
| 17. | Хамитова Г.Х., Нугуманова А.М. Заболевания конъюнктивы.— Казань: КГМУ, 2006. – 42с. | 4 | 1 |

| | | | |
|-----|--|----|----|
| 18. | Нугуманова А.М., Хамитова Г.Х. Заболевания сосудистого тракта глаза. Учебно-методическое пособие для студентов. – Казань: КГМУ, 2011. – 62 с. | 23 | 2 |
| 19. | Нугуманова А.М. «Практические навыки в офтальмологии» (электронное учебно-методическое пособие) (23,6 Мб). - Казань: КГМУ, 2010. | 1 | 1 |
| 20. | Нугуманова А.М. «Профессиональная патология органа зрения». Электронное учебно-методическое пособие для студентов медико-профилактического факультета (55,8 Мб). - Казань: КГМУ, 2013. | 1 | 1 |
| 21. | Камалов З.Г. “Профпатология органа зрения”. Метод. пособие для студентов, интернов, ординаторов. - Казань, КГМУ. - 2000 г. | 3 | 9 |
| 22. | Камалова Ф.М., Камалов З.Г., Хузиханов Ф.В. Методика статистического исследования и его этапы оценки здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения. Учебно-метод. пособие для студентов, интернов, ординаторов, аспирантов. - Казань, КГМУ, 2006. | 3 | 14 |
| 23. | Хамитова Г.Х., Нугуманова А.М. Заболевания век. — Казань: КГМУ, 2007. – 18с. | 4 | 7 |
| 24. | Хамитова Г.Х., Нугуманова А.М. Патология зрительного нерва. — Казань: КГМУ, 2007. – 25с. | 2 | 6 |

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.

2. Учебная конфигурация «1С: Аптека».

3. Операционная система WINDOWS.

4. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

5. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

**11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)
Кафедра офтальмологии**

| № п/п | Наименования дисциплин | Учебные помещения с указанием номера/ оснащение учебных помещений | Адрес (местоположение) учебных помещений |
|----------|---------------------------|---|---|
| 1. | Офтальмология | <p>1. Учебная комната № 1 Оснащение: столы, стулья, шкаф книжный без стекла-1шт., стол однотумбовый-1шт., тумба подкатная-1шт., стол рабочий-1шт., вешалка напольная металлическая-2 шт., корзина для бумаг-1шт, доска классная-1шт., линейка скиаскопическая-1шт., офтальмоскоп зеркальный-1шт., набор пробных очковых линз (упрощённый)-1шт, осветитель таблиц Аппарат Рота-1шт,</p> <p>2. Учебная комната № 3 Оснащение: столы, стулья, стол рабочий-1шт, кушетка, шкаф платяной 2-х створчатый-1шт., шкаф платяной-1шт., вешалка напольная металлическая-2шт., стол рабочий-1шт., доска классная-1шт., корзина для бумаг-1шт., линейка скиаскопическая-1шт., офтальмоскоп зеркальный-1шт., набор пробных очковых линз (упрощённый)-1шт., кушетка смотровая-1шт., проектор мультимедийный-1шт., экран-1шт</p> <p>3. Учебная комната № 4 Оснащение: столы, стулья, стол рабочий-1шт., шкаф платяной- 2шт., тумбы подкатные-4шт., вешалка напольная металлическая-1шт., корзина для бумаг-1шт., доска настенная одноэлементная-1шт., линейка скиаскопическая-1шт., офтальмоскоп зеркальный-1шт., осветитель таблиц Аппарат Рота-1шт., проектор мультимедийный-1шт., компьютер с монитором-1шт., аппарат телефонный-1шт,экран -1шт</p> <p>4. Смотровая комната: кушетка смотровая-1шт., осветитель таблиц Аппарат Рота-1шт., огнетушитель-1шт., набор пробных очковых линз (упрощённый)-1шт., линейка скиаскопическая-1шт., офтальмоскоп зеркальный-1шт.,</p> | г. Казань, ул. Бутлерова, дом 14,корпус«Д», 2этаж |

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО
ОБРАЗОВАНИЯ
«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова
« _____ » _____ 2019г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Травматология и ортопедия

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач педиатр

Уровень: специалитет

Форма обучения: очная

Факультет: Педиатрический

Кафедра: травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний

Курс: 4

Семестр: 7

Лекции 18 час.

Практические занятия 45 час.

Самостоятельная работа 45 час.

Зачет 7 семестр

Экзамен нет

Всего 108 час.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)

Разработчики программы:

| | | |
|-----------|-------|--------------------|
| профессор | _____ | Ахтямов И.Ф. |
| профессор | _____ | Чикаев В.Ф. |
| доцент | _____ | Файзрахманова Г.М. |

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний «31» мая 2019 года протокол № 13

Заведующий кафедрой
Травматологии, ортопедии и
хирургии экстремальных состояний
Профессор, д.м.н. _____ / Ахтямов И.Ф.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности «Педиатрия» « 13 » июня 2019 года протокол № 4.

Председатель предметно-методической комиссии,
Профессор, д.м.н. _____ / Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

| | | |
|-----------|-------|--------------------|
| профессор | _____ | Чикаев В.Ф. |
| профессор | _____ | Скворцов А.П. |
| доцент | _____ | Гильмутдинов М.Р. |
| доцент | _____ | Емелин А.Л. |
| доцент | _____ | Файзрахманова Г.М. |
| ассистент | _____ | Кильметов Т.А. |
| ассистент | _____ | Садыков Р.И. |
| ассистент | _____ | Зиатдинов Б.Г. |
| ассистент | _____ | Осмоналиев И.Ж. |

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля): формирование у студентов научного и практического подхода к лечению пострадавших с острыми травмами и больных с патологией опорно-двигательного (ОДА) аппарата на основе современных знаний этиологии, патогенеза ортопедических заболеваний и повреждений, принципам оказания хирургической помощи пострадавшим, а также воспитанию у студентов милосердия к пострадавшим и больным.

Задачи освоения дисциплины (модуля):

- сформировать у студентов представление о роли и месте травматологии ортопедии и хирургии экстремальных состояний среди фундаментальных и медицинских наук, о направлениях развития дисциплины и ее достижениях;

- ознакомить студентов с основными этапами становления экстремальной медицины и травматологии ортопедии как медико-биологической дисциплины;

- ознакомить студентов с правовыми, нормативно-техническими и организационными основами травматологии ортопедии и хирургии экстремальных состояний;

- ознакомить студентов с основными вопросами травматизма, организации травматологической и ортопедической помощи в России;

- обучить студентов вести медицинскую документацию (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения, листок нетрудоспособности и пр.)

- обучить алгоритмам постановки клинического диагноза при травмах и оказания экстренной медицинской помощи (первую медицинскую, доврачебную и первую врачебную помощь) пораженному населению в военное время и чрезвычайных ситуациях мирного времени;

- обучить студентов анализировать тяжесть состояния пострадавшего оценке результатов основных лабораторных рентгенологических исследований, определить факторы риска.

- обучить студентов диагностике и принципам оказания экстренной врачебной помощи при травмах на догоспитальном этапе и определению тактики оказания дальнейшей медицинской помощи при неотложных состояниях.

- ознакомить студентов современными методами диагностики и общим принципами лечения при травмах живота, грудной клетки, опорно-двигательной системы на госпитальном этапе.

- обучить студентов врачебные манипуляции (непрямой массаж сердца, искусственное дыхание, инфузионная терапия, иммобилизацию конечностей, парацентез, лапароцентез, пункция грудной клетки, новокаиновые блокады, перевязки, туалет ожоговой, раневой поверхности).

- ознакомить студентов с основами организации этапного лечения современных одиночных и множественных огнестрельных ранений, закрытых повреждений грудной клетки,

живота, конечностей, комбинированных и термических поражений, раневой инфекции, шока, токсикоза и массивной кровопотери.

- ознакомить и обучить студентов принципам восполнения кровопотери при кровотечении.
- ознакомить студентов этиологией и патогенезом основных ортопедических заболеваний принципами их лечения;
- ознакомить студентов современными методами эндо-видео техники в диагностике и в лечении больных и пострадавших;
- ознакомить студентов современными методами эндопротезирования крупных суставов
- ознакомить студентов с методы реабилитации больных с наиболее часто встречающимися ортопедическими заболеваниями и травмами;
- ознакомить студентов с деонтологическими и правовыми особенностями работы с пациентами травматологического и ортопедического профиля.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

общепрофессиональные компетенции:

ОПК- 6 (готовность к ведению медицинской документации)

В результате освоения ОПК–6 обучающийся должен:

- **знать:** принципы ведения медицинской документации в травматологии ортопедии
- **уметь:** оформлять медицинские документации в травматологии ортопедии
- **владеть** алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии.

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

В результате освоения ОПК-8 студент должен:

- **знать** стандарты применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний.
- **уметь** применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний
- **владеть** алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний

профессиональные компетенции:

ПК-17 (способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях)

В результате освоения ПК-17 студент должен:

- **знать** основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии ортопедии.
- **уметь** применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии ортопедии.
- **владеть** принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии ортопедии.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются: «анатомия», «топографическая анатомия».

Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «травматология», «ортопедия», «хирургия экстремальных состояний».

Область профессиональной деятельности: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объекты профессиональной деятельности: пациент, а также области науки и техники в здравоохранении, которые включают совокупность технологий, средств, способов оказания травматологической и первой врачебной помощи при неотложных состояниях.

Виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Таблица 1

| Всего | Контактная работа | | Самостоятельная работа |
|-------|-------------------|--|------------------------|
| | Лекции | Практические занятия (семинарские занятия) | |
| 108 | 18 | 45 | 45 |

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

Таблица 2

| № раздела | Раздел дисциплины | Общая трудоёмкость (часов) | Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоёмкость (в часах) | | | Формы текущего контроля успеваемости |
|---|---|----------------------------|---|----------------------|------------------------------------|--|
| | | | Аудиторные учебные занятия | | Самостоятельная работа обучающихся | |
| | | Всего | Лекции | Практические занятия | | |
| Раздел 1 | | | | | | |
| Модуль 1 Хирургия экстремальных состояний. | | | | | | |
| 1.1 | Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Инфекционные осложнения в хирургии | 12 | 2 | 5 | 5 | Опрос, контрольные вопросы, тестирование |

| | | | | | | |
|--|--|-----------|----------|-----------|-----------|--|
| 1.2 | Травма живота. Повреждение груди. | 12 | 2 | 5 | 5 | Опрос, контрольные вопросы, ситуационные задачи, тестирование |
| | | 24 | 4 | 10 | 10 | |
| Раздел 2. Травматология и ортопедия | | | | | | |
| Модуль 2 | | | | | | |
| 2.1 | Организация травматолого- ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно- двигательной системы | 12 | 2 | 5 | 5 | Опрос, контрольные вопросы, тестирование |
| 2.2 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей. | 12 | 2 | 5 | 5 | Опрос, контрольные вопросы, тестирование |
| 2.3 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей нижней конечностей у взрослых и детей. | 12 | 2 | 5 | 5 | Опрос, контрольные вопросы, тестирование |
| 2.4 | Дегенеративно дистрофические заболевания опорно- двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов | 12 | 2 | 5 | 5 | Опрос, контрольные вопросы, тестирование |

| | | | | | | |
|--|---|------------|-----------|-----------|-----------|--|
| | | 48 | 8 | 20 | 20 | |
| Раздел 3. | | | | | | |
| Модуль 3 Детская травматология и ортопедия. | | | | | | |
| 3.1 | Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей. | 12 | 2 | 5 | 5 | Опрос, контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи. |
| 3.2 | Особенности повреждений детского возраста | 12 | 2 | 5 | 5 | Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи. |
| 3.3 | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей | 12 | 2 | 5 | 5 | Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи. |
| | | 36 | 6 | 15 | 15 | |
| | Итого | 108 | 18 | 45 | 45 | |

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

Таблица 3

| № п/п | Наименование раздела (или темы) дисциплины | Содержание раздела (темы) в дидактических единицах | Код компетенций |
|---|---|--|---------------------|
| Раздел 1. Хирургия экстремальных состояний | | | |
| Модуль 1 | | | |
| Тема 1 Сочетанная травма | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 1.1 | Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Инфекционные осложнения в хирургии | Травматизм как социальная проблема. Общие принципы и методы лечения повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы. Травматическая болезнь, сочетанная травма: этиология, патогенез, диагностика, лечение | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |

| Содержание темы практического занятия | | | |
|--|---|--|------------------------|
| Тема 1.1 | Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Инфекционные осложнения в хирургии | Травматизм как социальная проблема. Общие принципы и методы лечения повреждений и заболеваний опорно- двигательной системы. Травматическая болезнь, сочетанная травма: этиология, патогенез, диагностика, лечение | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы самостоятельной работы | | | |
| Тема 1.1 | Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Инфекционные осложнения в хирургии | Травматизм как социальная проблема. Общие принципы и методы лечения повреждений и заболеваний опорно- двигательной системы. Травматическая болезнь, сочетанная травма: этиология, патогенез, диагностика, лечение | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Тема 2 Травма живота | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 1.2 | Травма живота. Повреждение груди. | Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы практического занятия | | | |
| Тема 1.2 | Травма живота. Повреждение груди. | Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы самостоятельной работы | | | |
| Тема 1.2 | Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения | Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Раздел 2. Травматология и ортопедия | | | |
| Модуль 2 | | | |
| Тема 1 Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы. | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 2.1 | Организация травматолого- ортопедической помощи. Общие принципы и методы | Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |

| | | | |
|--|---|--|---------------------|
| | лечения повреждений опорно-двигательной системы | помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы. | |
| Содержание темы практического занятия | | | |
| Тема 2.1. | Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы | Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы самостоятельной работы | | | |
| Тема 2.1. | Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы | Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Тема 2. Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 2.2 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы практического занятия | | | |
| Тема 2.2 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей Определение понятий "первично открытый перелом" и "вторично открытый перелом". Классификация открытых переломов. Особенности локализации. Сопутствующие повреждения: повреждения сосудов и нервов. Принципы лечения при открытых переломах. Особенности первичной хирургической обработки ран при | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |

| | | | |
|--|---|---|---------------------|
| | | различных видах повреждений. Варианты остеосинтеза при открытых переломах костей. Ведение больных после открытого перелома. | |
| Содержание темы самостоятельной работы | | | |
| Тема 2.2 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней конечностей у взрослых и детей. Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Тема 3 Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых. | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 2.3 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей нижней конечностей у взрослых и детей. | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых. Особенности у пожилых. Методы диагностики. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы практического занятия | | | |
| Тема 2.3 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей нижней конечностей у взрослых и детей. | Клиника и диагностика переломов костей конечностей. Классификация переломов: врожденные, приобретенные; травматические, патологические; закрытые, открытые; не осложненные, осложненные. Клиника и диагностика вывихов костей. Принципы лечения травматических вывихов конечностей: | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы самостоятельной работы | | | |
| Тема 2.3 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей нижней конечностей у взрослых и детей. | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых. Особенности у пожилых. Методы диагностики. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Тема 4 Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов. | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема | Дегенеративно | Дегенеративно-дистрофические заболевания | ОПК 6, ОПК |

| | | | |
|--|---|--|---------------------|
| 2.4 | дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов | опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов | 8, ПК 17 |
| Содержание темы практического занятия | | | |
| Тема 2.4 | Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов | Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов Классификация деформирующих артрозов по степени тяжести. Диагностика различных стадий деформирующего артроза. Лечение. Консервативное: медикаментозное, физиотерапевтическое, санаторно-курортное. Оперативное лечение в зависимости от стадии заболевания. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы самостоятельной работы | | | |
| Тема 2.4 | Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов | Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Раздел 3 Детская травматология | | | |
| Модуль 3 | | | |
| Тема 1 Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей. | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 3.1 | Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей. | Заболевания и повреждения позвоночника и таза. Структурно-функциональные нарушения позвоночника. Диагностика и принципы лечения повреждений позвоночника. Сколиотическая болезнь. Основные принципы раннего распознавания сколиоза. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы практического занятия | | | |

| | | | |
|---|---|---|---------------------|
| Тема 3.1 | Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей. | Заболевания и повреждения позвоночника и таза. Структурно-функциональные нарушения позвоночника. Диагностика и принципы лечения повреждений позвоночника. Сколиотическая болезнь. Основные принципы раннего распознавания сколиоза. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание самостоятельной работы | | | |
| Тема 3.1 | Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей. | Заболевания и повреждения позвоночника и таза. Структурно-функциональные нарушения позвоночника. Диагностика и принципы лечения повреждений позвоночника. Сколиотическая болезнь. Основные принципы раннего распознавания сколиоза. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Тема 2 Особенности повреждений детского возраста | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 3.2 | Особенности повреждений детского возраста | Особенности повреждений детского возраста. Переломы и вывихи у детей и подростков. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы практического занятия | | | |
| Тема 3.2 | Особенности повреждений детского возраста | Особенности повреждений детского возраста. Переломы и вывихи у детей и подростков. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы самостоятельной работы | | | |
| Тема 3.2 | Особенности повреждений детского возраста | Особенности повреждений детского возраста. Переломы и вывихи у детей и подростков. | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Тема 3 Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 3.3 | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |

| Содержание темы практического занятия | | | |
|--|--|---|---------------------|
| Тема 3.3 | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |
| Содержание темы самостоятельной работы | | | |
| Тема 3.3 | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей | ОПК 6, ОПК 8, ПК 17 |

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Таблица 4

| | | |
|---|---|-------------|
| 1 | Оперативное лечение переломов [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоят. подготовки студентов лечеб. и медико-профилакт. фак. / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. травматологии, ортопедии и хирургии экстрем. состояний ; [сост.: Г. Г. Гарифуллов, А. А. Коваленко]. - Электрон. текстовые дан. (671 Кб). - Казань : КГМУ, 2010. - 19 с | ЭБС КГМУ |
| 2 | Классификации повреждений в травматологии [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоятельной подготовки студентов лечеб. и мед.-профилакт. фак. / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний ; [сост.: А. Н. Коваленко, Г. Г. Гарифуллов]. - Электрон. текстовые дан. (537 Кб). - Казань : КГМУ, 2011. - 24 с. | ЭБС КГМУ |

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Таблица 5

| № п/п | Перечень разделов и тем | Тип занятия (Л, П, С) | Перечень компетенций и этапы их формирования (ПК) | | |
|---|-------------------------|--------------------------|---|-------|------|
| | | | ОПК6 | ОПК 8 | ПК17 |
| Раздел 1. Хирургия экстремальных состояний | | | | | |

| Модуль 1 | | | | | |
|--|---|------------------------|---|---|---|
| Тема 1 Травматическая болезнь. Сочетанная травма | | | | | |
| Тема 1.1. | Травматическая болезнь, сочетанная травма: этиология, патогенез, диагностика, лечение | Лекция | + | + | + |
| Тема 1.1 | Травматическая болезнь. Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Современные принципы лечения кровопотери | Практическое занятие | + | | + |
| Тема 1.1 | Травматическая болезнь. Сочетанная травма. Кровотечения, остановка кровотечений. Современные принципы лечения кровопотери | Самостоятельная работа | + | + | + |
| Тема 2 Травма живота | | | | | |
| Тема 1.2 | Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения | лекция | + | + | + |
| Тема 1.2 | Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения | Практическое занятие | + | + | + |
| Тема 1.2 | Травма живота. Диагностика, осложнения, современные принципы лечения | Самостоятельная работа | + | + | + |
| Тема 3 Повреждение груди. Инфекционные осложнения в хирургии | | | | | |
| Тема 1.3 | Повреждение груди. Инфекционные осложнения в хирургии | Лекция | + | + | + |
| Тема 1.3 | Повреждение груди. Инфекционные осложнения в хирургии | Практическое занятие | + | + | + |
| Тема 1.3 | Повреждение груди. Инфекционные осложнения в хирургии | Самостоятельная работа | + | + | + |
| Раздел 2. Травматология и ортопедия | | | | | |
| Модуль 2 | | | | | |
| Тема 1 Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы. | | | | | |
| Тема 2.1 | Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы | Лекция | + | + | + |

| | | | | | |
|--|---|------------------------|---|---|---|
| Тема 2.1 | Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы | Практическое занятие | + | + | + |
| Тема 2.1 | Травматизм как социальная проблема. Организация травматолого-ортопедической помощи. Общие принципы и методы лечения повреждений опорно-двигательной системы | Самостоятельная работа | | | |
| Тема 2. Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита. | | | | | |
| Тема 2.2 | Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита. | Лекция | + | + | + |
| Тема 2.2 | Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита. | Практическое занятие | + | + | + |
| Тема 2.2 | Открытые переломы. Гнойные осложнения переломов - травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита. | Самостоятельная работа | + | + | + |
| Тема 3 Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых. | | | | | |
| Тема 2.3 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых. | Лекция | + | + | + |
| Тема 2.3 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых. | Практическое занятие | + | + | + |

| | | | | | |
|---|---|------------------------|---|---|---|
| Тема 2.3 | Клиника и диагностика переломов и вывихов костей верхней и нижней конечностей у взрослых. | Самостоятельная работа | + | + | + |
| Тема 4 Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов. | | | | | |
| Тема 2.4 | Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов | Лекция | + | + | + |
| Тема 2.4 | Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов | Практическое занятие | + | + | + |
| Тема 2.4 | Дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательной системы, деформирующий артроз крупных суставов | Самостоятельная работа | + | + | + |
| Тема 5 Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей | | | | | |
| Тема 2.5 | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей. | Лекция | + | + | + |
| Тема 2.5 | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей. | Практическое занятие | + | + | + |
| Тема 2.5 | Врожденные деформации опорно-двигательной системы. Остеохондропатии, остеодистрофии. Опухоли костей. | Самостоятельная работа | + | + | + |
| Раздел 3 Детская травматология | | | | | |
| Модуль 3 | | | | | |
| Тема 1 Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей. | | | | | |
| Тема 3.1 | Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей. | Лекция | + | + | + |
| Тема 3.1 | Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей. | Практическое занятие | + | + | + |
| Тема 3.1 | Заболевания и повреждения позвоночника и таза у детей. | Самостоятельная работа | + | + | + |
| Тема 2 Особенности повреждений детского возраста | | | | | |

| | | | | | |
|--|---|------------------------|---|---|---|
| Тема 3.2 | Особенности повреждений детского возраста | Лекция | + | + | + |
| Тема 3.2 | Особенности повреждений детского возраста | Практическое занятие | + | + | + |
| Тема 3.2 | Особенности повреждений детского возраста | Самостоятельная работа | + | + | + |
| Тема 3 Повреждения верхней и нижней конечностей детского возраста. | | | | | |
| Тема 3.3 | Повреждения верхней и нижней конечностей детского возраста. | Лекция | + | + | + |
| Тема 3.3 | Повреждения верхней и нижней конечностей детского возраста. | Практическое занятие | + | + | + |
| Тема 3.3 | Повреждения верхней и нижней конечностей детского возраста. | Самостоятельная работа | + | + | + |

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Таблица 6

| Перечень компетенций | Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций) | Форма оценочных средств | Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) | | | |
|--|---|----------------------------|--|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| | | | Результат не достигнут (менее 70 баллов) | Результат Минимальный (70-79 баллов) | Результат средний (80-89 баллов) | Результат высокий (90-100 баллов) |
| ОПК 6 готовность к ведению медицинск | Знать: принципы ведения медицинско | Опрос, контрольные вопросы | Имеет фрагментарные принципы | Имеет общие, но не структуриро | Имеет сформированные, но содержащие | Имеет сформированные систематичес |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|--|
| ой документация в травматологии ортопедии; | й документация в травматологии ортопедии | , тестирование. ситуационные задачи). | ведения медицинской документации в травматологии ортопедии | ванные принципы ведения медицинской документации в травматологии ортопедии | принципы ведения медицинской документации в травматологии ортопедии | кие принципы ведения медицинской документации в травматологии ортопедии |
| | Уметь: оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии | Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи). | Частично умеет оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии | Обладает частичным, не систематичным умением оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии | В целом успешно умеет оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии | Сформированное умение оформлять вести медицинскую документацию в травматологии ортопедии |
| | Владеть: алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии. | Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи). | Обладает фрагментарными знаниями алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии. | Обладает общим знаниями алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии. | В целом обладает устойчивым и знаниями алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии. | Успешно и систематически применяет знания алгоритмом ведения медицинской документации в травматологии ортопедии. |
| ОПК 8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов | Знать: стандарты применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций | Опрос, контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи). | Имеет фрагментарные знания применения лекарственных препаратов и иных веществ и | В целом успешно, но не систематично знает стандарты применения лекарственных | В целом успешно знает стандарты применения лекарственных препаратов и иных | Успешно и систематично знает стандарты применения лекарственных препаратов и иных веществ и |

| | | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|--|
| и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии | при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний. | | их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний. | препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний. | веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний. | их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний. |
| | Уметь: применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний | Опрос, контрольные вопросы, тестирование, ситуационные задачи). | Имеет фрагментарные умения применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний | В целом успешно, но не систематично умеет применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний | В целом успешно умеет применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний | Успешно и систематично умеет применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинаций при решении профессиональных задач травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний |
| | Владеть: алгоритмом применения | Опрос, контрольные | Имеет фрагментарные знания | В целом успешно, но не | В целом успешно владеет | Успешно и систематично владеет |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|---|
| | лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний | вопросы, тестирование. ситуационные задачи). | применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний | систематично владеет алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний | алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний | алгоритмом применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в травматологии и ортопедии и в хирургии экстремальных состояний |
| ПК-17 способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. | Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. | Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи). | Имеет фрагментарные знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. | Имеет общие, но не структурированные знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии | Имеет сформированные, но не содержащие отдельные пробелы знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии | Имеет сформированные систематические знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. |

| | | | | | | |
|----------------------------|--|---|--|--|---|---|
| травматологии ортопедии | | | | ии ортопедии. | травматолог ии ортопедии. | |
| | Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. | Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи). | Частично умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. | Обладает частичным, не систематичным умением применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. | В целом успешно умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. | Сформированное умение применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. |
| | Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. | Опрос, контрольные вопросы, тестирование. ситуационные задачи. | Обладает фрагментарными принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в | Обладает общим принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматолог | В целом обладает устойчивым и принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Успешно и систематически применяет знания организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях в травматологии и ортопедии. |

| | | | | | | |
|--|--|--|--------------------------------|------------------|---|--|
| | | | травматолог и ортопедии. | ии ортопедии. | иях в травматолог и ортопедии. | |
|--|--|--|--------------------------------|------------------|---|--|

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень – оценка знаний

Контрольные вопросы и опросы

Повреждения живота и таза

1. Классификация огнестрельных ранений живота.
2. Отличие проникающих ранений живота от непроникающих.
3. Абсолютные симптомы проникающего ранения живота.
4. Диагностика внутрибрюшного кровотечения при повреждениях живота.
5. Диагностика повреждений полого органа
6. Техника лапароцентеза
7. Роль видеолапараскопии в диагностике травм живота
8. Первая и доврачебная помощь при ранениях живота.
9. Первая врачебная помощь при ранениях живота
10. Квалифицированная мед. помощь при ранениях живота.
11. Специализированная мед. помощь при ранениях живота.
12. Принципы хирургического лечения проникающих огнестрельных ранений живота
13. Тактика лечения при повреждении печени
14. Тактика лечения при повреждении селезенки, показания к спленэктомии.
15. Тактика лечения при повреждении поджелудочной железы
16. Предоперационная подготовка при перитоните
17. Тактика лечения при повреждении различных отделов тонкой кишки
18. В каких случаях накладывается колостома.
19. Объем хирургического вмешательства при перитоните .
20. Диагностика повреждений мочевыводящих путей
21. Тактика лечения при повреждении почки.
22. При каких повреждениях наблюдается брюшинное кровоизлияние,
23. Что такое симптом Зельдовича,
24. Показания к эпицистостомии.
25. Симптомы разрыва мочеиспускательного канала
26. Классификация огнестрельных ранений таза и тазовых органов.

Повреждения конечностей.

1. Классификация огнестрельных повреждений конечностей.
2. Особенности огнестрельных переломов конечностей.
3. Диагностика переломов
4. Первая и доврачебная помощь при огнестрельных переломах конечностей.
5. Транспортная иммобилизация
6. Основные правила наложения транспортной иммобилизации.
7. Первая врачебная помощь при огнестрельных переломах конечностей.
8. Квалифицированная мед. помощь при огнестрельных переломах конечностей.
9. Специализированная мед. помощь при огнестрельных переломах конечностей.
10. Техника футлярной новокаиновой блокады при травмах конечностей.

11. Техника новокаиновой блокады при закрытых переломах конечностей.
12. Современные принципы лечения переломов
13. Виды остеосинтеза
14. Понятие об эндопротезировании
15. Диагностика огнестрельных ранений суставов.
16. Оказание мед. помощи при ранениях суставов на этапах мед, эвакуации.
17. Понятие об ампутации и экзартикуляции конечности.
18. Показания к ампутации конечности.

Критерии оценки:

19. «Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.
20. «Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.
21. «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.
22. «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

1. уровень – оценка знаний

Тесты

Вариант № 1.

Инструкция: для каждого вопроса или незаконченного утверждения только один ответ является правильными

1. Гематокрит в норме:

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| а) муж. 43% жен. 41% | г) муж. 55%; жен. 50% |
| б) муж. 50%, жен. 55% | д) муж. 65%; жен. 60% |
| в) муж. 60%, жен. 50% | |

2. При кровопотере показатель гематокрита:

- а) повышается
- б) понижается
- в) не меняется
- г) повышается только при внутриполостных кровотечениях
- д) понижается только при наружных артериальных кровотечениях

3. Формула определения дефицита объема циркулирующей крови по гематокриту:

| | |
|--|---|
| $\text{а) ДОЦК} = \text{ОЦК}_д \frac{(\text{Ht}_д - \text{Ht}_{\text{ФАК}})}{\text{Ht}_д}$ | $\text{г) ДОЦК} = \text{ОЦК} \frac{(\text{Ht}_{\text{ФАК}} - \text{Ht}_д)}{\text{Ht}_{\text{ФАК}}}$ |
|--|---|

$$\text{б) ДОЦК} = \text{ОЦК} - \frac{(\text{Нt}_д - \text{Нt}_{\text{ФАК}})}{\text{Нt}_{\text{ФАК}}}$$

$$\text{д) ДОЦК} = \frac{\text{ОЦК}}{(\text{Нt}_д - \text{Нt}_{\text{ФАК}})} \text{Нt}_{\text{ФАК}}$$

$$\text{в) ДОЦК} = \text{ОЦК} \frac{(\text{Нt}_д - \text{Нt}_{\text{ФАК}})}{\text{Нt}_{\text{ФАК}}}$$

ОТВЕТЫ: 1 – А, 2 – Б, 3 – А

Вариант № 2.

1. Шоковый индекс Альговера:

- а) отношение пульса к систолическому давлению Ps/АД
- б) отношение давления к пульсу АД/Ps
- в) отношение систолического АД к диастолическому АД
- г) отношение диастолического АД к систолическому АД
- д) отношение пульса к диастолическому АД

2. Классификация гемоторакса по П.А. Куприянову

- а) малый, средний, большой
- б) малый, средний, большой, тотальный
- в) малый, средний, диффузный
- г) малый, средний, большой, промежуточный
- д) малый, средний, диффузный, промежуточный

3. Симптому серпа при обзорной Rб-графии брюшной полости характерно:

- а) для внутрибрюшных кровотечений
- б) повреждение почек
- в) повреждение поджелудочной железы
- г) повреждения желудка
- д) повреждения мочевого пузыря

ОТВЕТЫ: 1 – А, 2 – Б, 3 – Г

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно»

3 уровень – оценки знаний навыков на ситуационных задачах.

1. Пострадавший травму получил при автодорожной катастрофе. Состояние тяжелое. В сознании. Жалобы на сильные боли в животе. Нарушение движения в конечности. Из уретры выделяется кровь. Кожные покровы бледные. Пульс 130 удара в минуту, слабый, АД 60/30 мм рт.ст. В легких дыхание проводится. Живот болезнен, признаки перитонита, перистальтика кишечника не выслушивается. Рентгенологически компрессионный перелом 1 поясничного позвонка.
Вопрос: Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой, доврачебной и квалифицированной помощи.

Ответ: Сочетанная травма. Закрытый компрессионный перелом 1 поясничного позвонка. Внутривнутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря, перитонит. Травматический шок 2-3.

Первая, доврачебная помощь: Обезболивание, иммобилизация на щите, транспортировка для оказания квалифицированной помощи.

Квалифицированная помощь: Операция: Лапаротомия выявлен внутривнутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря – произведено ушивание мочевого пузыря, эпицистостомия. Консервативное лечение перелома позвоночника.

2. Пострадавший Г. доставлен с места ДТП. В сознании, адекватен. Жалобы на одышку, боль в грудной клетке и в животе справа, головную боль, тошноту. Со слов пострадавшего получил удар во время аварии. Кратковременно терял сознание. Состояние тяжелое. Кожные покровы бледной окраски. АД 80/40 мм рт.ст. Пульс 126 ударов в минуту. ЧД 28 в 1 минуту, дыхание справа не проводится. Пальпаторно определяется подкожная эмфизема, распространяющаяся на шею, резкая болезненность и крепитация в области V-X ребер по передней подмышечной линии слева. Живот поддут, мягкий, болезненный во всех отделах. Симптомы раздражения брюшины слабopоложительные. При перкуссии определяется тупость в отлогих отделах живота.

Вопрос: Сформулируйте диагноз. Перечислите мероприятия первой, доврачебной и квалифицированной помощи

Ответ: Сочетанная травма. Сотрясение головного мозга, закрытый перелом V-X ребер по передней подмышечной линии слева. Пневмоторакс Внутривнутрибрюшинное кровотечение, травма селезенки. Травматический шок 2-3.

Первая, доврачебная помощь: Обезболивание, транспортировка для оказания квалифицированной помощи.

Квалифицированная помощь: Плевральная пункция слева, дренирование. Операция: Лапаротомия, ревизия брюшной полости. Спленэктомия. закрытый Консервативное лечение перелом V-X ребер.

Критерии оценки по всем трем типам заданий:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Примеры оценочных средств

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Травматология и

ортопедия»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Травматология и ортопедия» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций.

Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Травматология и ортопедия», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
80-89 (хорошо):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.
90-100 (отлично):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

Таблица 7

| № пп. | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров | |
|-------|---|------------------------|---|
| | | на | в |
| | | | |

| | | кафедре | библиотеке |
|---|--|---------|----------------------|
| 1 | Травматология и ортопедия [Текст]: учебник / [Н. В. Корнилов и др.]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 586, [6] с. | - | 121 |
| 2 | Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420287.html | - | Консультант студента |
| 3 | Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : учебник для студентов мед. вузов / [авт. коллектив: В. С. Антипенко и др.] ; под ред. Е. К. Гуманенко ; Воен.-мед. акад., Каф. воен. - полевой хирургии. - Изд. 2-е, изм. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431993.html | - | Консультант студента |

7.2. Дополнительная учебная литература

Таблица 8

| № пп. | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров | |
|-------|---|------------------------|--------------|
| | | на кафедре | в библиотеке |
| 1 | Травматология и ортопедия [Текст] : учебник / Н. В. Корнилов, Э. Г. Грязнухин, К. И. Шапиро и др.; Под ред. Н. В. Корнилова. - СПб. : ГИППОКРАТ, 2001. - 488 с. : ил. - (Учеб. лит. для студентов мед. вузов). | - | 185 |
| 2 | Оперативное лечение переломов [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоят. подготовки студентов лечеб. и медико-профилакт. фак. / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. травматологии, ортопедии и хирургии экстрем. состояний ; [сост.: Г. Г. Гарифуллов, А. А. Коваленко]. - Электрон. текстовые дан. (671 Кб). - Казань : КГМУ, 2010. - 19 с | - | ЭБС КГМУ |
| 3 | Классификации повреждений в травматологии [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоятельной подготовки студентов лечеб. и мед.-профилакт. фак. / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. травматологии, ортопедии и хирургии экстремальных состояний ; [сост.: А. Н. Коваленко, Г. Г. | - | ЭБС КГМУ |

| | | | |
|---|--|---|----------------------|
| | Гарифуллов]. - Электрон. текстовые дан. (537 Кб). - Казань : КГМУ, 2011. - 24 с. | | |
| 4 | Травматология и ортопедия детского возраста [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. М.П. Разина, И.В. Шешунова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436363.html | - | Консультант студента |
| 5 | Клинические рекомендации. Травматология и ортопедия детского и подросткового возраста [Электронный ресурс] / под ред. С.П. Миронова –М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – http://www.studentlibrary.ru | - | Консультант студента |

7.3. Периодическая печать

Таблица 9

| № | Наименование |
|---|---|
| 1 | Журнал. Травматология и ортопедия России |
| 2 | Журнал. Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова |
| 3 | Журнал. Практическая медицина. |
| 4 | Журнал. Вестник современной клинической медицины |
| 5 | Вестник Российской академии наук. |
| 6 | Вестник Российской академии медицинских наук. |

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

Таблица 10

| | |
|---|---|
| 1 | Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108 |
| 2 | Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) http://old.kazangmu.ru/lib/ |
| 3 | Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) http://www.studmedlib.ru . |
| 4 | Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) http://elibrary.ru/ |
| 5 | Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки |

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

При изучении дисциплины рекомендуется:

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется дистанционно. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт TimesNewRoman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MSOFFICEProf в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWERPOINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю) согласно ФГОС

Таблица 11

| | | |
|---------------------------|---|---|
| Травматология и ортопедия | <p>Оснащение: ноутбук (2 шт.), мультимедийный проектор (2 шт.), экран, - наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины; - учебные фильмы; - учебные пособия для организации самостоятельной работы обучающихся; - контрольно-измерительные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации; - презентации, фрагменты фильмов -база R-грамм по нозологиям</p> | <p>Учебная база №1 г. Казань, ул. М. Чуйкова, дом 54</p> |
| | <p>Учебная комната №1 Оснащение: ноутбук (1 шт.), мультимедийный проектор (1 шт.), экран, база R-грамм по нозологиям, учебно-методические материалы, - наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины; - учебные фильмы; - учебные пособия для организации самостоятельной работы обучающихся; - контрольно-измерительные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации; - презентации, фрагменты фильмов</p> | <p>Учебная база №2 г. Казань, ул. Оренбургский тракт, д.138</p> |

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 201. г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач - педиатр

Уровень специалитета

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: дерматовенерологии

Курс: 4

Семестр: УІІ

Лекции 18 часов

Практические занятия 45 часа

Самостоятельная работа 45 часов

Зачет УІІ семестр

Всего 108 часов

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины² составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Разработчики программы:

Профессор кафедры дерматовенерологии,
профессор, д.м.н.

Е.В. Файзуллина

Заведующий кафедрой
дерматовенерологии КГМУ, профессор, д.м.н.

Р.М. Абдрахманов

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
дерматовенерологии КГМУ «10» июня 2019 года протокол № 10

Заведующий кафедрой
дерматовенерологии КГМУ, профессор, д.м.н.

Р.М. Абдрахманов

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании ПМК по специальности «Педиатрия»
« 13 » июня 2019 г. (протокол № 4)

Председатель предметно-методической комиссии
профессор, д.м.н.

Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры, профессор, д.м.н. _____ Абдрахманов Р.М.

Преподаватель кафедры, профессор, д.м.н. _____ Файзуллина Е.В.

Преподаватель кафедры, профессор, д.м.н. _____ Шамов Б.А.

Преподаватель кафедры, ассистент. к. м. н. _____ Хисматуллина И. М.

Преподаватель кафедры, ассистент. к. м. н. _____ Абдрахманов А.Р.

Преподаватель кафедры, доцент. к. м. н. _____ Мисбахова А. Г.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине дерматовенерология, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Целью освоения дисциплины «Дерматовенерология» (далее – дисциплина) является создание у обучающихся студентов теоретических знаний и практических умений и навыков исследования с соблюдением правил обследования больного детского и юношеского возраста, диагностики, лечения, диспансеризации и профилактики наиболее часто встречающихся кожных и венерических болезней у детей и подростков с формированием у молодого специалиста важных профессиональных основ клинического мышления, а также медицинской этики и деонтологии.

Задачи дисциплины

- Формирование умений распознавать клинические проявления наиболее часто встречающихся и тяжело протекающих кожных и венерических заболеваний среди пациентов детского возраста на основе знания особенностей дерматовенерологического статуса детей и подростков.
- Ознакомление студентов педиатрического факультета с методиками клинического обследования больных кожными и венерическими болезнями; дополнительными методами обследования, установление диагноза, выявление провоцирующих факторов, составление плана лечения больного ребенка или подростка с учетом индивидуального диагноза, показаний и противопоказаний для каждого метода лечения.
- Воспитание навыков применять для подтверждения диагноза клинические тесты, пробы и способы и др., умение интерпретировать данные клинико-лабораторных методов исследований, поставить клинический или предварительный диагноз, проводить дифференциальную диагностику.
- Формирование представлений о принципах основных методов первичной и вторичной профилактики, с основами санитарно-просветительской работы и организационных мероприятий по снижению заболеваемости заразными кожными и венерическими болезнями среди пациентов детского возраста и умения планирования мероприятий по профилактике распространению заразных кожных, грибковых и венерических болезней.
- Обучение студентов оказанию экстренной врачебной помощи при возникновении неотложных состояний в детской дерматологической практике.
- Обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов с хроническими дерматозами;
- Формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

Общекультурные компетенции:

ОК – 1 (способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу)

Знать: Основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;

Уметь: Рассуждать в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.

Владеть: Методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.

Общепрофессиональные компетенции:

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

В результате освоения **ОПК–1** обучающийся должен:

Знать:

использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;

Уметь:

пользоваться сетью Интернет для профессиональной деятельности;

Владеть:

базовыми технологиями преобразования информации:

текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет;

– **ОПК–4 (способностью и готовностью реализовывать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности)**

В результате освоения ОПК–4 обучающийся должен:

Знать:

- основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях;

- принципы реабилитации пациентов;

Уметь:

-участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;

Владеть:

- оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.

– **ОПК–5 (способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок)**

В результате освоения ОПК–5 обучающийся должен:

Знать:

- основы применения методов анализа деятельности при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства;

Уметь:

-участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;

Владеть:

- оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.

– **ОПК – 8 (готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач)**

В результате освоения ОПК – 8 обучающийся должен:

Знать:

основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков;

Уметь:

разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия;

Владеть:

алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам;

профессиональные компетенции

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

Знать:

- осуществление специфической и⁵неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков;
- ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности;
- этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;

Уметь:

- собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;

Владеть:

- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков.

2. Место дисциплины дерматовенерология в структуре образовательной программы

Дисциплина дерматовенерология включена в базовую часть Рабочего учебного плана. Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина «Дерматовенерология» являются: «нормальная анатомия», «гистология», «биомедицинская этика», «латинский язык», «микробиология». «патология». Дисциплина является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «педиатрия», «госпитальная терапия».

Область профессиональной деятельности включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности являются: дети и подростки (пациенты), совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

Область профессиональной деятельности включает охрану здоровья детей и подростков путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности являются: дети и подростки (пациенты), совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности: медицинская, организационно-управленческая, научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины дерматовенерология в зачетных единицах с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины дерматовенерология составляет 3 зачетных единицы (ЗЕ), 108 академических часов.

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

| Всего | Контактная работа | | Самостоятельная работа |
|-------|-------------------|----------------------|------------------------|
| | Лекции | Практические занятия | |
| 108 | 18 | 45 | 45 |

4. Содержание дисциплины дерматовенерология, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины дерматовенерология и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

| № | Разделы / темы дисциплины | Общая трудоемкость | Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах) | | | Формы текущего контроля успеваемости |
|----|--|--------------------|---|---------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| | | | Аудиторные учебные занятия | | Самостоятельная работа обучающихся | |
| | | | Лекции | Прак. занятия | | |
| | Модуль 1. Принципы диагностики дерматозов. | 26 | | | | |
| 1. | Тема 1.1. Методика обследования дерматологического больного. Анатомия, гистология кожи. Морфологические элементы сыпи. | | 2 | 4 | | 1,2 |
| 2. | Тема 1.2. Курация больных | | | 4 | | 1,2,3 |
| 3. | Тема 1.3. Псориаз. Красный плоский лишай. | | 2 | 4 | | 1,2,3,4 |
| 4. | Тема 1.4. Чесотка. Педикулез. | | | | 4 | 4 |
| 5. | Тема 1.5. Дерматиты. Экзема. Токсикодермия. Зачет по модулю 1 | | 2 | 4 | | 1,2,3,4 |
| | Модуль 2. Грибковые болезни (микозы). Частная дерматология. | 42 | | | | |
| 6. | Тема 2.1 Пиодермии. | | | | 4 | 4 |
| 7. | Тема 2.2. Грибковые болезни. Микроспория. Трихофития. Фавус. | | 2 | 4 | | 1,2,3,4 |
| 8. | Тема 2.3. Грибковые болезни. Разноцветный лишай. Эпидермофития. Руброфития. Кандидоз. Зачет по модулю 2 | | | 4 | | 1,2,3,4 |
| 9. | Тема 2.4 Коллагенозы кожи. | | 2 | | 4 | 4 |
| 10 | Тема 2.5 Зудящие дерматозы | | | | 4 | 4 |

| | | | | | | |
|-----|---|------------|----|----|----|---------|
| 11 | Тема 2.6 Пузырные и вирусные дерматозы | | 2 | | 4 | 4 |
| 12 | Тема 2.7 Васкулиты кожи | | | | 4 | 4 |
| 13 | Тема 2.8 Туберкулез кожи. Лепра | | | | 4 | 4 |
| 14. | Тема 2.9 Новообразования кожи | | | | 4 | 4 |
| | Модуль 3. Венерология | 34 | | | | |
| 15. | Тема 3.1. Введение в венерологию. Сифилис первичный и вторичный периоды. | | 2 | 4 | | 1,2,3,4 |
| 16. | Тема 3.2. Сифилис третичный и врожденный. Принципы лечения сифилиса. | | 2 | 4 | | 1,2,3,4 |
| 17. | Тема 3.3. Гонорея. Негонорейные уретриты. Зачет по модулю 3 | | 2 | 4 | 4 | 1,2,3,4 |
| 18. | Тема 3.4. Лабораторная диагностика сифилиса | | | 4 | 4 | 1,4 |
| 19. | Тема 3.5. Папилломавирусная инфекция | | | | 4 | 4 |
| | Модуль 4 Зачетный модуль | 6 | | | | |
| 20. | Тема 4.1. Сдача истории болезни. Контроль самостоятельной работы студентов. | | | 4 | 1 | 4 |
| 21 | Тема 4.2. Зачет по практическим навыкам | | | 1 | | 4 |
| | Итого – 3 ЗЕТ | 108 | 18 | 45 | 45 | |

Примечание:

1 – тестовый контроль знаний

2 – ситуационные задачи

3 – задачи на принятие решений в нестандартной ситуации

4 – устные сообщения

4.2. Содержание дисциплины дерматовенерология, структурированное по темам (разделам)

| № п/п | Наименование раздела (или темы) дисциплины | Содержание раздела (темы) | Код компетенций |
|-------|--|--|-------------------------------|
| | | Модуль 1 | |
| 1. | Тема 1.1 | | |
| | <u>Лекционный курс</u> Методика обследования дерматологического больного. Анатомия, гистология кожи. Морфология | Дерматовенерология как самостоятельная клиническая дисциплина, её содержание, задачи и методы. Эпидермис. Дерма. Подкожная жировая клетчатка. Кровеносные сосуды, нервно - рецепторный аппарат. Патогистологические процессы в | ОК – 1 ОПК – 1; ОПК – 4 |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| | высыпных элементов. | эпидермисе и дерме. Морфология высыпных элементов. Возрастные особенности кожи у детей и подростков. | |
| 2. | <u>Практическое занятие</u> Методика обследования дерматологического больного. Анатомия, гистология кожи. Морфологические элементы сыпи. | Основы диагностики заболеваний кожи. Первичные и вторичные морфологические элементы и механизм их образования. Методика осмотра больного дерматовенерологом. | ОК – 1 ОПК – 1; ОПК – 4 |
| | Тема 1.2 | | |
| 3. | <u>Практическое занятие</u> Курация больных. | Методика составления истории болезни дерматологического больного. Сбор анамнеза. Физикальное обследование. | ОК – 1 ОПК – 1; ОПК – 4 |
| | Тема 1.3 | | |
| 4. | <u>Лекционный курс</u> Псориаз. Красный плоский лишай. | Псориаз. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, эпидемиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности псориаза у детей и подростков | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| 5. | <u>Практическое занятие</u> Псориаз. Красный плоский лишай. | Псориаз. Красный плоский лишай. Этиология, патогенез, эпидемиология. Классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности псориаза у детей и подростков | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 1.4 | | |
| 6. | <u>Самостоятельная работа</u> Чесотка. Педикулез. | Чесотка. Педикулез. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение детей и подростков. Профилактика. Мероприятия в эпидемиологическом очаге. | ОПК – 8; |
| 7. | <u>Лекционный курс</u> Экзема. Дерматиты. Токсикодермия. | Дерматиты у детей и подростков. Экзема. Токсикодермия. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| 8. | <u>Практическое занятие</u> Экзема. Дерматиты. Токсикодермия. Зачет по модулю 1. | Роль наследственности, антенатальных и перинатальных воздействий, условия внешней среды, реактивности. Патогистология. Этиология, патогенез. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| | | Модуль 2 | |
| | Тема 2.1 | | |
| 9. | <u>Самостоятельная работа</u> Пиодермии. | Определение, эпидемиология, биологические свойства возбудителей. Классификация. Клиническая картина, дифференциальная диагностика, принципы лечения детей и подростков, профилактика, диспансеризация больных. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 2.2 | | |
| 10. | <u>Лекционный курс</u> Грибковые болезни. Микроспория. | Определение, эпидемиология, биологические свойства возбудителей. Классификация. Клиническая картина, | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| | Трихофития. Фавус. | дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика, диспансеризация детей и подростков. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| 11. | <u>Практическое занятие</u> Грибковые болезни. Микроспория. Трихофития. Фавус. | Определение, эпидемиология, биологические свойства возбудителей. Классификация. Клиническая картина, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика, диспансеризация детей и подростков. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 2.3 | | |
| 12. | <u>Практическое занятие</u> Грибковые болезни. Разноцветный лишай. Эпидермофития. Руброфития. Кандидоз. Зачет по модулю 2 | Определение, эпидемиология, биологические свойства возбудителей. Классификация. Клиническая картина, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика, диспансеризация детей и подростков. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 2.4 | | |
| 13. | <u>Лекционный курс</u> Коллагенозы кожи | Дискоидная красная волчанка. Поверхностная – центробежная эритема. Диссеминированная красная волчанка. Глубокая форма КВ. Склеродермия (очаговая, бляшечная, линейная, каплевидная) у детей и подростков. Диффузная (системная) склеродермия. Дерматомиозит. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| 14. | <u>Самостоятельная работа</u> Коллагенозы кожи | Дискоидная красная волчанка. Поверхностная – центробежная эритема. Диссеминированная красная волчанка. Глубокая форма КВ. Склеродермия (очаговая, бляшечная, линейная, каплевидная) детей и подростков. Диффузная (системная) склеродермия. Дерматомиозит. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 2.5. | | |
| 15. | <u>Самостоятельная работа</u> Зудящие дерматозы | Атопический дерматит детей и подростков. Пчесуха взрослых. Детская пчесуха. Методы диагностики, лечения, профилактики. Система реабилитации кожных больных с зудящими дерматозами. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 2.6 | | |
| 16. | <u>Лекционный курс</u> Пузырные и вирусные дерматозы. | Пузырные дерматозы. Вирусные дерматозы. Возбудители. Условия заражения, Эпидемиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение, профилактика детей и подростков. Патогенез и аутоиммунные механизмы болезни. Иммунофлюоресцентная диагностика пузырных заболеваний. Принципы лечения кортикостероидами и цитостатиками. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| 17. | <u>Самостоятельная работа</u> Пузырные и вирусные дерматозы.. | Пузырные дерматозы. Вирусные дерматозы. Возбудители. Условия заражения, Эпидемиология. Клинические проявления детей и подростков. Осложнения. Лабораторная диагностика. | ОПК – 8; ПК – 5 |

| | | | |
|-----|---|--|--|
| | | Лечение, профилактика. Патогенез и аутоиммунные механизмы болезни. Иммунофлюоресцентная диагностика пузырных заболеваний. Принципы лечения кортикостероидами и цитостатиками. | |
| | Тема 2.7 | | |
| 18. | <u>Самостоятельная работа</u> Васкулиты кожи | Васкулиты кожи. Ангиит полиморфный дермальный. Пурпура пигментная хроническая. Ливедо-ангиит. Ангиит узловатый. Ангиит узловато-язвенный. Методы диагностики, лечения, профилактики детей и подростков. Система реабилитации кожных больных с васкулитами кожи. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 2.8 | | |
| 19. | <u>Самостоятельная работа</u> Туберкулез кожи. Лепра. | Туберкулез кожи. Лепра. Методы диагностики, лечения, профилактики. Система реабилитации детей и подростков с туберкулезом и лепрой. Лепрозории. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 2.9 | | |
| 20. | <u>Самостоятельная работа</u> Новообразования кожи | Доброкачественные новообразования (эпителиальные невусы, пигментные невусы, атеромы, дерматофибромы, гемангиомы, лимфангиомы) у детей и подростков. Предраковые заболевания (пигментная ксеродерма, сенильный кератоз, старческая кератома). Болезнь Боуэна. Болезнь Педжета. Злокачественные новообразования – базальноклеточный рак кожи, плоскоклеточный рак кожи. Меланома кожи. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| | | Модуль 3 | |
| | Тема 3.1 | | |
| 21. | <u>Лекционный курс</u> Введение в венерологию. Сифилис, первичный и вторичный периоды. | Возбудители сифилиса, его морфологические и биологические свойства. Первичный период сифилиса Типичный и атипичные твердые шанкры. Вторичный период сифилиса Клиника, течение. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| 22. | <u>Практическое занятие</u> Введение в венерологию. Сифилис, первичный и вторичный периоды. | Возбудители сифилиса, его морфологические и биологические свойства. Первичный период сифилиса Типичный и атипичные твердые шанкры. Вторичный период сифилиса Клиника, течение. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 3.2 | | |
| 23. | <u>Лекционный курс</u> Сифилис третичный и врожденный. Принципы лечения сифилиса. | Сифилиды третичного периода – бугорки и гуммы. Поражение внутренних органов, нервной системы. Серологические реакции. Дифференциальная диагностика сифилиса. Основные принципы и современные методы лечения сифилиса (профилактическое и превентивное). Пути передачи инфекции от матери плоду. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |

| | | | |
|-----|--|---|--|
| | | Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Ранний и поздний врожденный сифилис. Достоверные и вероятные признаки позднего врожденного сифилиса. Лечение и профилактика сифилиса. | |
| 24. | <u>Практическое занятие</u> Сифилис третичный и врожденный. Принципы лечения сифилиса. | Сифилиды третичного периода – бугорки и гуммы. Поражение внутренних органов, нервной системы. Серологические реакции. Дифференциальная диагностика сифилиса. Основные принципы и современные методы лечения сифилиса (профилактическое и превентивное). Пути передачи инфекции от матери плоду. Влияние сифилиса на течение и исход беременности. Ранний и поздний врожденный сифилис. Достоверные и вероятные признаки позднего врожденного сифилиса. Лечение и профилактика сифилиса. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 3.3 | | |
| 25. | <u>Лекционный курс</u> Гонорея. Негонорейные уретриты. | Клиника острого гонорейного уретрита и методы его диагностики. Лечение, профилактика. Принципы терапии. Хламидиоз, трихомониаз, кандидоз, микоплазмоз, гарднереллёз. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| 26. | <u>Практическое занятие</u> Гонорея. Негонорейные уретриты. Зачет по модулю 3 | Возбудитель. Биологические свойства. Пути заражения. Классификация. Клиника, диагностика, лечение, профилактика у детей и подростков. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| 27. | <u>Самостоятельная работа</u> Гонорея. Негонорейные уретриты. | Хламидиоз, трихомониаз, кандидоз, микоплазмоз, гарднереллёз у детей и подростков. Принципы терапии. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 3.4. | | |
| 28. | <u>Практическое занятие</u> Лабораторная диагностика сифилиса. | Реакция Вассермана. Реакция прямой и непрямой иммунофлюоресценции при сифилисе. Реакция пассивной гемагглютинации (РПГА). Микрореакция преципитации (МРП). ПЦР-диагностика. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| 29. | <u>Самостоятельная работа</u> Лабораторная диагностика сифилиса. | Реакция Вассермана. Реакция прямой и непрямой иммунофлюоресценции при сифилисе. Реакция пассивной гемагглютинации (РПГА). Микрореакция преципитации (МРП). ПЦР-диагностика. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 3.5. | | |
| 30. | <u>Самостоятельная работа</u> Папилломавирусная инфекция | Возбудители. Условия заражения, Эпидемиология. Клинические проявления. Осложнения. Лабораторная диагностика. Лечение, профилактика у детей и подростков. Патогенез и аутоиммунные механизмы болезни. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| | | Модуль 4 | |
| | Тема 4.1 | | |
| 31. | <u>Практическое занятие.</u> | Разбор историй болезни по критериям | ОПК – 1; |

| | | | |
|-----|--|--|--|
| | Сдача истории болезни. Контроль самостоятельной работы студентов. | оценки. Проведение учебно-практической конференции на основе подготовленных презентаций и докладов. | ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |
| 32. | <u>Самостоятельная работа</u> Сдача истории болезни. Контроль самостоятельной работы студентов. | Контроль самостоятельной работы студентов. | ОПК – 8; ПК – 5 |
| | Тема 4.2. | | |
| 33. | <u>Практическое занятие.</u> Зачет по практическим навыкам. | Контроль итоговых знаний согласно критериям оценки. | ОПК – 1; ОПК – 4; ОПК – 5; ОПК – 8; ПК – 5 |

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине дерматовенерология

| № п/п | Наименование |
|----------------------|---|
| 1. | Помещение для самостоятельной работы |
| 2. | Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами, шкафами. |
| Оборудование: | |
| 3. | Принтер HP LJ P1005 с экранированным прозрачным кабелем USB, |
| 4. | Комплект «МТС Коннект 4(телем) с об. (мод 7.2) – Казань» 64 кб, |
| 5. | Компьютер Celeron D336. |
| 6. | Компьютер ПК V-850. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда. |
| 7. | Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice. |
| 8. | Видеокамера USB-камера т.м. "SOMETECH INC.", |
| 9. | ДерматоскопDermLite 3 с фотокамерой Nikon 1 J1 с адаптером. |

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине дерматовенерология

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

| № | Перечень разделов и тем | Тип занятия (Л, П, С) | Перечень компетенций и этапы их формирования | | | | | |
|-----------------|---|-----------------------|--|---------|---------|-------|---------|--------|
| | | | ОК – 1 | ОПК – 1 | ОПК – 4 | ОПК-5 | ОПК – 8 | ПК – 5 |
| Модуль 1 | | | | | | | | |
| 1. | Тема 1.1 Методика обследования дерматологического больного. Анатомия, гистология | Лекция | + | + | + | - | - | - |
| | | Практическое занятие | + | + | + | - | - | - |

| | | | | | | | | |
|-----------------|---|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| | кожи. Морфология высыпных элементов. | | | | | | | |
| 2. | Тема 1.2 Курация больных | Практиче ское занятие | + | + | + | - | - | - |
| 3. | Тема 1.3 Псориаз. Красный плоский лишай. | Лекция | + | + | + | + | + | + |
| | | Практиче ское занятие | + | + | + | + | + | + |
| 4. | Тема 1.4 Чесотка. Педикулез. | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | |
| 5. | Тема 1.5 Экзема. Дерматиты. Токсикодермия. Зачет по модулю 1 | Практиче ское занятие | + | + | + | + | + | + |
| | | Лекция | + | + | + | + | + | + |
| Модуль 2 | | | | | | | | |
| 6. | Тема 2.1 Пиодермии | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | + |
| 7. | Тема 2.2. Грибковые болезни. Микроспория. Трихофития. Фавус. | Лекция | + | + | + | + | + | + |
| | | Практиче ское занятие | + | + | + | + | + | + |
| 8. | Тема 2.3 Грибковые болезни. Разноцветный лишай. Эпидермофития Руброфития. Кандидоз. Зачет по модулю 2 | Практиче ское занятие | + | + | + | + | + | + |
| 9. | Тема 2.4 Коллагенозы кожи | Лекция | + | + | + | + | + | + |
| | | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | + |
| 10. | Тема 2.5 Зудящие дерматозы | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | + |
| 11. | Тема 2.6 и Пузырные вирусные дерматозы. | Лекция | + | + | + | - | + | + |
| | | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | + |
| 12. | Тема 2.7 Васкулиты | Самостоя тельная | - | - | - | - | + | + |

| | | | | | | | | |
|-----------------|--|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| | кожи. | работа | | | | | | |
| 13. | Тема 2.8 Туберкулез кожи. Лепра. | Самостоя тельная работа | | - | - | - | + | + |
| 14. | Тема 2.9 Новообразован ия кожи | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | + |
| Модуль 3 | | | | | | | | |
| 15. | Тема 3.1 Введение в венерологию. Сифилис, первичный и вторичный периоды. | Лекция | + | + | + | + | + | + |
| | | Практиче ское занятие | + | + | + | + | + | + |
| 16. | Тема 3.2 Сифилис третичный и врожденный. Принципы лечения сифилиса. | Лекция | + | + | + | + | + | + |
| | | Практиче ское занятие | + | + | + | + | + | + |
| 17. | Тема 3.3 Гонорея. Негонорейные уретриты. | Лекция | + | + | + | + | + | + |
| | | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | + |
| | Зачет по модулю 3 | Практиче ское занятие | + | + | + | + | + | + |
| 18. | Тема 3.4 Лабораторная диагностика сифилиса | Практиче ское занятие. | + | + | + | + | + | + |
| | | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | + |
| 19. | Тема 3.5 Папилломавиру сная инфекция | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | + |
| Модуль 4 | | | | | | | | |
| 20. | Тема 4.1 Сдача истории болезни. Контроль самостоятельно й работы студентов. | Практиче ское занятие | + | + | + | + | + | + |
| 21. | Тема 4.1 Сдача истории болезни. Контроль самостоятельно й работы студентов. | Самостоя тельная работа | - | - | - | - | + | + |

| | | | | | | | | |
|-----|--|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 21. | Тема 4.2. Зачет по практическим навыкам | Практиче ское занятие | + | + | + | + | + | + |
|-----|--|-----------------------------|---|---|---|---|---|---|

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины дерматовенерология формируются следующие компетенции: ОК – 1, ОПК – 1, ОПК – 4, ОПК – 5; ОПК – 8, ПК – 5,

| Перечень компетенций | Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций) | Форма оценочных средств | Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) | | | |
|----------------------|---|-------------------------|--|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| | | | Результат не достигнут (менее 70 баллов) | Результат минимальный (70–79 баллов) | Результат средний (80–89 баллов) | Результат высокий (90–100 баллов) |
| | | | | | | |

| | | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|---|
| <p>ОК – 1 Способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.</p> | <p>Знать: Основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Уметь: Рассуждать в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеть: Методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p> | <p>Рассмотрение и наблюдение процесса поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива</p> <p>Дискутировать в процессе поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива</p> <p>Анализ процесса поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива</p> | <p>Не знает основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Не умеет рассуждать в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Не владеет методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p> | <p>Ознакомлен частично с основными анатомо-физиологическими особенностями кожи; особенности дерматологическими проявлениями и при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Умеет частично рассуждать в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеет в малой степени методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p> | <p>Использует частично основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Использует частично рассуждения в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеет частично методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p> | <p>Использует основные анатомо-физиологические особенности кожи; особенности дерматологических проявлений при патологии других органов и систем на коже;</p> <p>Использует рассуждения в контексте конкретно проявления соматических изменений на коже для достижения поставленной цели.</p> <p>Владеет методами анализа проявлений на коже различных проявлений со стороны внутренних органов.</p> |
|---|--|---|---|--|--|---|

| | | | | | | |
|--|--|---|--|--|---|---|
| ОПК – 1 Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационных-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | Знать: использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; | Индивидуальное собеседование | Не знает использование информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; | Ознакомлен частично с использованием информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; | Использует частично информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении; | Использует информационные компьютерные системы в медицине и здравоохранении; |
| | Уметь: пользоваться сетью Интернет для профессиональной деятельности; | Рассмотрение и наблюдение процесса поддержания рабочих отношений с другими членами коллектива | Не умеет пользоваться сетью Интернет для профессиональной деятельности; | Умеет частично пользоваться сетью Интернет для профессиональной деятельности; | Пользуется сетью Интернет для профессиональной деятельности; | Пользуется на высоком уровне сетью Интернет для профессиональной деятельности; |
| | Владеть: базовыми технологиями и преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; | Рассмотрение задач на принятие решения в нестандартной ситуации | Не владеет базовыми технологиями и преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; | Владеет частично базовыми технологиями и преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; | Владеет базовыми технологиями и преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; | Владеет на высоком уровне базовыми технологиями преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; |

| | | | | | | |
|--|---|-------------------------|---|---|---|---|
| <p>ОПК – 4 Способность и готовность реализовать этическое и деонтологическое и принципы профессиональной деятельности</p> | <p>Знать: основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинский организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципы реабилитации и пациентов;</p> | <p>Устные сообщения</p> | <p>Не знают основ применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинский организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципов реабилитации и пациентов; Выявляется при устных сообщениях</p> | <p>Ознакомлен частично с основами применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинский организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципов реабилитации и пациентов; Выявляется при устных сообщениях</p> | <p>Знают основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинский организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципов реабилитации и пациентов; Выявляется при устных сообщениях</p> | <p>Знают полностью основы применения методов доказательной медицины при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства и в научных исследованиях; принципов реабилитации и пациентов; Выявляется при устных сообщениях</p> |
|--|---|-------------------------|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|--|
| | <p>Уметь: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p> | <p>Решение алгоритмов (тактика лечения)</p> | <p>Не участвует в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p> | <p>Участвует частично в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p> | <p>Участвует в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p> | <p>Участвует полностью в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической и реабилитационной помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;</p> |
| | <p>Владеть: оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p> | <p>Оценка последствий решений</p> | <p>Не владеет оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p> | <p>Владеет частично оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p> | <p>Владеет оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p> | <p>Владеет полностью оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно-половых групп.</p> |

| | | | | | | |
|---|---|--------------------------------------|---|---|--|--|
| ОПК – 5 Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок | Знать: основы применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинские организации системы охраны материнства и детства; | Устные сообщения | Не знает основ применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинские организации системы охраны материнства и детства; | Ознакомлен частично с основами применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинские организации системы охраны материнства и детства; | Знают основы применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельность и медицинские организации системы охраны материнства и детства; | Знают полностью основы применения методов анализа деятельности и при оценке состояния здоровья детей и подростков, деятельности медицинских организаций системы охраны материнства и детства; |
| | Уметь: участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности | Решение алгоритмов (тактика лечения) | Не участвует в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности | Участвует частично в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности | Участвует в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности | Участвует полностью в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической, профилактической помощи детям и подросткам, взрослому населению с учетом социально-профессиональной деятельности |

| | | | | | | |
|--|---|-------------------------------------|---|---|---|--|
| | Владеть: оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп. | Оценка последстви й решений | Не владеет оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп. | Владеет частично оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп. | Владеет оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп. | Владеет полностью оценками состояния здоровья детского населения различных возрастно- половых групп. |
| ОПК – 8 Готовн ость к медици нскому примен ению лекарст венных препара тов и иных вещест в и их комбин аций при решени и профес сионал ьных задач | Знать: основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармаколог ическую характерист ику основных групп лекарственн ых препаратов и рациональн ый выбор конкретных лекарственн ых средств при лечении основных патологичес ких синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков | Письменны е ответы на вопросы | Не знает основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармакологи ческую характерист ику основных групп лекарственн ых препаратов и рациональн ый выбор конкретных лекарственн ых средств при лечении основных патологичес ких синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков | Знает частично основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармаколог ическую характерист ику основных групп лекарственн ых препаратов и рациональн ый выбор конкретных лекарственн ых средств при лечении основных патологичес ких синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков | Знает основные клинические проявления у детей и подростков заболеваний кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармаколог ическую характерист ику основных групп лекарственн ых препаратов и рациональн ый выбор конкретных лекарственн ых средств при лечении основных патологичес ких синдромов заболеваний и неотложных состояний у больных детей и подростков | Знает полностью основные клинически е проявления у детей и подростков заболевани й кожи и подкожной клетчатки, клинико- фармаколо гическую характерис тику основных групп лекарствен ных препаратов и рациональн ый выбор конкретны х лекарствен ных средств при лечении основных патологиче ских синдромов заболевани й и неотложны х состояний у больных детей и подростков |

| | | | | | | |
|--|---|--|--|--|---|---|
| | <p>Уметь: разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p> | <p>Решение ситуационных задач</p> | <p>Не умеет разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p> | <p>Может разработать частично больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p> | <p>Может разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p> | <p>Может полностью разработать больному ребенку или подростку план лечения с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения, провести реабилитационные мероприятия ;</p> |
| | <p>Владеть: алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p> | <p>Решение задач в нестандартных ситуациях</p> | <p>Не владеет алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p> | <p>Владеет частично алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p> | <p>Владеет алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p> | <p>Владеет полностью алгоритмом постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам-специалистам ;</p> |

| | | | | | | |
|--|---|--------------------------|--|--|---|---|
| <p>ПК – 5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, паталого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</p> | <p>Знать: осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p> | <p>Тестовый контроль</p> | <p>Не знает основ осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p> | <p>Знает частично осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p> | <p>Знает систему осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p> | <p>Знает полностью систему осуществления специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний у детей и подростков; ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях системы охраны материнства и детства, осуществление экспертизы трудоспособности; этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний среди детского и женского населения;</p> |
|--|---|--------------------------|--|--|---|---|

| | | | | | |
|---|---|--|--|---|--|
| <p>Уметь: собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалисту;</p> | <p>Решение алгоритмов (тактика лечения)</p> | <p>Не умеет собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалисту;</p> | <p>Умеет частично собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалисту;</p> | <p>Умеет собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалисту;</p> | <p>Умеет полностью собрать анамнез; провести опрос ребенка и подростка, его родственников, провести физикальное обследование пациента различного возраста (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение характеристик пульса, частоты дыхания), направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам;</p> |
|---|---|--|--|---|--|

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|---|
| Владеть: интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. | Задания на принятие решений в нестандартной ситуации | Не может интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. | Может частично интерпретировать результаты лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. | Владеет навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков. | Владеет полностью навыками интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у детей и подростков |
|---|--|---|---|---|---|

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы по дерматовенерологии

1 уровень – оценка знаний

Тесты

Инструкция: для каждого вопроса или незаконченного утверждения *один* или *несколько* ответов являются верными. Выберите.

| A | B | C | D | E |
|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------------------|
| если верно только 1,2,3 | если верно только 1 и 3 | если верно только 2 и 4 | если верно только 4 | если верно все |

1. Дебют истинной пузырчатки с локализацией поражений на слизистых оболочках отмечается

при:

1. Листовидной форме
2. Вегетирующей форме
3. Себорейной форме
4. Вульгарной форме

2. При вегетирующей пузырчатке пузыри располагаются:

1. В области крупных складок
2. На слизистых оболочках
3. Вокруг естественных отверстий
4. На волосистой части головы

3. При герпетическом дерматите Дюринга одновременно могут появляться:

1. Пузырьки
2. Папулы
3. Пустулы
4. Пузыри

4. Для герпетического дерматита Дюринга характерны:

1. Интенсивный зуд
2. Болезненность
3. Жжение
4. Сухость, чувство стягивания кожи.

ОТВЕТЫ: 1 – Д, 2 – В, 3 – Е, 4 – А,

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:

90-100% - оценка «отлично»

80-89% - оценка «хорошо»

70-79% - оценка «удовлетворительно»

Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

2 уровень – оценка умений

Ситуационные задачи (задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий):

1. Экзема, дерматиты, токсикодермия

1. На прием обратился больной с жалобами на повторное появление в течение года сыпи на правой голени, на месте бывшего ранее открытого перелома.

Объективно: на коже голени имеется очаг поражения 6 – 7 см в поперечнике застойно-красного цвета. С четкими границами, с бахромкой отслаивающегося эпидермиса и фликтенами по краю. В очаге имеются папулы, микровезикулы, точечное мокнутие, серозно-гнойные корочки.

О каком заболевании можно думать?

С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальный диагноз?

ОТВЕТ: Микробная экзема; Дифференциальный диагноз с истинной экземой, рожистым воспалением.

2. На прием обратился мальчик 12 лет с жалобами на появление высыпаний на коже кистей, мокнутие, зуд. Подобные высыпания появляются третий раз в год. В анамнезе экссудативный диатез, непереносимость ряда пищевых продуктов.

Объективно: на коже тыльной поверхности рук и предплечий симметрично имеются очаги поражения с нечеткими границами ярко-красного цвета. В очагах отмечается полиморфизм элементов, имеются папулы, пузырьки, эрозии, корочки.

О каком заболевании можно подумать?

Проведите дифференциальный диагноз.

ОТВЕТ: Экзема кистей рук. Дифференциальный диагноз проводить с аллергическим дерматитом.

3. На прием обратился рабочий цеха окраски готовой продукции с жалобами на появление красноты на коже лица, шеи, рук. Болен с периодическими улучшениями в течение года.

Объективно: кожа лица, шеи, кистей и предплечий гиперемирована, отечна, имеются папулы, микровезикулы, мокнутие, серозные корочки.

Границы очагов нерезкие.

О каком заболевании можно думать?

Какие исследования помогают подтвердить диагноз.

ОТВЕТ: Профессиональная экзема. Необходимо провести провокационные пробы вне обострения дерматоза.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – использование адекватного примера, ссылки на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) – использование адекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ²⁸использование малосоответствующего примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – использование неадекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания и без научного объяснения точки зрения.

3 уровень – оценка навыков

Задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

1. При профилактическом осмотре работников пищевого предприятия у одной работницы оказались резко положительная реакция Вассермана и осадочные реакции. Видимых проявлений сифилиса нет. Ваши дальнейшие мероприятия в отношении данного лица?

ОТВЕТ: Госпитализация в стационар. Профилактические меры в отношении сотрудников по работе. Контроль за пищевой продукцией (выборка проб готовой продукции для лабораторного исследования).

2. У гражданки Х. трехкратное (каждые 10 дней) исследования на реакцию Вассермана давали положительные результаты. Видимых проявлений сифилиса нет. Заболеваний внутренних органов нет.

Ваши дальнейшие мероприятия по подтверждению, вероятно, скрытого сифилиса?

ОТВЕТ: Госпитализация в стационар. Лабораторный мониторинг.

3. На прием явился больной с наличием на головке полового члена язвочки с гнойными выделениями. В анамнезе имел половую связь 4 недели тому назад с гражданкой В. При исследовании отделяемого язвочки, бледная спирохета не обнаружена.

Какова диагностическая тактика врача?

ОТВЕТ: Забор крови на другие виды КСР. Конфронтация и обследование источников (контактов). Повторное исследование отделяемого язвы после наложения примочки с физиологическим раствором.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Дерматовенерология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Дерматовенерология» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в виде презентаций, устных опросов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На

семинарских занятиях преподавателем²⁹ оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументированно оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу(модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Дерматовенерология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков
 - Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
- Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

70-79 (удовлетворительно):

- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
- Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.

80-89 (хорошо):

- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
- Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
- Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.

- Лексические, грамматические³⁰ ошибки отсутствуют.
- 90-100 (отлично):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

Список практических умений и навыков

1. Методика обследования дерматовенерологического больного. Заполнение амбулаторной карты.
2. Диагностические феномены при псориазе.
3. Определение симптома Никольского, Асбо-Гансена.
4. Методика забора патологического материала при диагностике грибковых заболеваний.
5. Методика специальных исследований: диаскопия, симптом «зонда».
6. Методика забора материала при исследовании на гонорею у мужчин и женщин.
7. Методика применения влажно-высыхающей повязки.
8. Методика специальных исследований: дермографизм, пиломоторный рефлекс.
9. Методика взятия материала и исследование на трихомонады.
10. Воспроизведение пробы Бальцера (йодная проба).
11. Методика взятия материала и исследование на бледную трепонему.
12. Методика применения примочек.
13. Методика применения взбалтываемых смесей ("болтушек").
14. Методика определения тактильной болевой и температурной чувствительности.

Список рецептов для выписки студентами

1. Выписать рецепт раствора борной кислоты для примочек;
2. Выписать рецепт серной мази для лечения чесотки;
3. Выписать рецепт цинковой пасты; -
4. Выписать рецепт раствора фурацилина для примочек;
5. Выписать рецепт раствора этакридина лактата (риванола) для примочек;
6. Выписать рецепт водной пасты;
7. Выписать рецепт раствора бриллиантовой зелени.

Критерии оценки самостоятельной работы студентов по дисциплине «Дерматовенерология»

| № п/п | Параметр оценки | Результат не достигнут (менее 70 баллов) | Результат минимальный (70 – 79 баллов) | Результат средний (80 – 89 баллов) | Результат высокий (90 – 100 баллов) | Итоговая оценка |
|---------------------|---|--|--|---|--|-----------------|
| 1. | Презентация (реферат) должна содержать полноценное количество информативных слайдов (не менее 30) или не менее 20 страниц рукописного текста | Презентация содержит менее 15 слайдов и менее 12 страниц машинописного текста | Презентация содержит менее 20 слайдов и менее 15 страниц машинописного текста | Презентация содержит не менее 28-29 слайдов и не менее 18-19 страниц машинописного текста | Презентация содержит более 30 слайдов и более 20 страниц машинописного текста | |
| 2. | Грамотность в оформлении (шрифт Times New Roman), не перегружен текстом, хорошо воспринимаем для понимания коллегами. Текст реферата должен быть выполнен разборчивым почерком. | Произвольные шрифты, перегруженность текстом, малочитабелен и плох для восприятия. Стилистически, орфографические и пунктуационные ошибки, неразборчивый почерк. | Произвольные шрифты встречаются, перегруженность текстом имеется, плох для восприятия. Стилистические, орфографические и пунктуационные ошибки встречаются в небольшом количестве, неразборчивый почерк. | Отсутствуют произвольные шрифты, слайд не перегружен текстом, хорошо для восприятия. Стилистические, орфографические и пунктуационные ошибки отсутствуют, почерк разборчивый. | Отсутствуют произвольные шрифты, нет перегруженности текстом, прекрасен для восприятия аудиторией. Стилистические, орфографические и пунктуационные ошибки полностью отсутствуют, четкий и разборчивый почерк. | |
| 3. | Правильность и логичность в изложении материала: введение, основная часть, заключение, выводы, рекомендации по лечению, профилактике и т. д | Материал изложен хаотично, отсутствуют либо основная часть, либо заключение, выводы и рекомендации по лечению и профилактике неконкретные или отсутствуют | Имеется попытка к логичному изложению материала отсутствуют либо основная часть, либо заключение, выводы и рекомендации по лечению и профилактике неконкретные | Материал изложен логично, имеется основная часть, заключение, выводы и рекомендации по лечению и профилактике неконкретные | Материал изложен логично, имеется основная часть, заключение, выводы и рекомендации по лечению и профилактике | |
| Сумма баллов всего: | | | | | | Результат |

Перечень тем для самостоятельной работы студентов по дисциплине «Дерматовенерология»

| № п/п | Наименование (средства для осуществления контроля работы) |
|--|---|
| 1. Коллагенозы кожи | Устные сообщения рефератов и презентаций (по выбору) |
| 2. Зудящие дерматозы | |
| 3. Вирусные дерматозы, пузырьные дерматозы | |
| 4. Васкулиты кожи | |
| 5. Туберкулез кожи, лепра | |
| 6. Новообразования кожи | |
| 7. Лабораторная диагностика сифилиса | |
| 8. Негонорейные уретриты | |
| 9. Папилломавирусная инфекция | |

Критерии оценки истории болезни дерматологического больного

| № п/п | Параметр оценки | Результат не достигнут (менее 70 баллов) | Результат минимальный (70 – 79 баллов) | Результат средний (80 – 89 баллов) | Результат высокий (90 – 100 баллов) | Итоговая оценка |
|-------|--|--|--|--|--|-----------------|
| 1. | Объективное описание паспортной части истории болезни | Отсутствует описание паспортной части истории болезни | Описание паспортной части осуществлено частично | Описание паспортной части истории болезни выполнено | Описание паспортной части истории болезни осуществлено в полном объеме | |
| 2. | Объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза | Отсутствует объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза | Объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза осуществлена частично | Объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза выполнена | Объективная оценка данных расспроса, полнота собранного анамнеза выполнена в полном объеме | |
| 3. | Полнота объективного обследования пациента | Неполная | Полнота объективного исследования осуществлена частично | Полнота объективного исследования осуществлена | Полнота объективного исследования осуществлена в полном объеме | |
| 4. | Описание дерматологического статуса (Status specialis) | Status specialis не описан | Описание Status specialis осуществлено частично | Status specialis описан достаточно | Status specialis описан в полном объеме | |
| 5. | Четкая интерпретация лабораторных параметров, | Отсутствует четкая интерпретация лабораторных | Имеется частичная интерпретация лабораторных | Имеется четкая интерпретация лабораторных | Четкая, в полном объеме интерпретация | |

| | | | | | | |
|---------------------|---|---|--|---|---|-----------|
| | инструментальных методов обследования | параметров, инструментальных методов обследования | параметров, инструментальных методов обследования | х параметров, инструментальных методов обследования | лабораторных параметров инструментальных методов обследования | |
| 6. | Обоснование клинического диагноза | Отсутствует обоснование клинического диагноза | Имеется частичное обоснование клинического диагноза | Имеется обоснование клинического диагноза | Имеется полное обоснование клинического диагноза | |
| 7. | Обоснованный план лечения больного | Отсутствует обоснованный план лечения больного | Имеется частично обоснованный план лечения больного | Имеется обоснованный план лечения больного | Имеется полный обоснованный план лечения больного | |
| 8. | Выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного | Отсутствует Выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного | Выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного имеется частично | Имеется выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного | Имеется полная и обоснованная выписка рецептов с обоснованием механизма действия лекарства и целесообразности применения его у данного больного | |
| 9. | Правильно оформленный эпикриз | Эпикриз оформлен неправильно | Эпикриз оформлен частично правильно | Эпикриз оформлен правильно | Эпикриз оформлен правильно, с обоснованием | |
| 10. | Рекомендации профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза | Отсутствуют рекомендации профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза | Рекомендации профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза имеются частично | Имеются рекомендации и профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза | Имеются обоснованные рекомендации профилактического характера, направленные на предупреждение рецидива хронического дерматоза | |
| Сумма баллов всего: | | | | | | Результат |

Критерии оценки зачета по практическим навыкам

Итоговую аттестацию по практическим навыкам. Итоговая аттестация включает контроль практических навыков непосредственного обследования дерматологического больного, а также некоторые теоретические вопросы, связанные с диагностикой симптомов дерматологической и венерической патологии и выпиской рецептов.

| № п/п | Параметр оценки | Результат не достигнут (менее 70 баллов) | Результат минимальный (70 – 79 баллов) | Результат средний (80 – 89 баллов) | Результат высокий (90 – 100 баллов) | Итоговая оценка |
|---------------------|---|---|---|---|--|-----------------|
| 1. | Ответ на вопрос списка практических умений и навыков | Ответ на вопрос списка практических умений и навыков не получен | Ответ на вопрос списка практических умений и навыков получен частично | Ответ на вопрос списка практически умений и навыков получен | Ответ на вопрос списка практических умений и навыков получен в полном объеме | |
| 2. | Выписка рецепта и обоснование методики его использования (применения) у пациента. | Рецепт не выписан | Выписан рецепт, но отсутствует обоснование методики его использования (применения) у пациента | Выписан рецепт и обоснована частично методика его использования (применения) у пациента | Выписан рецепт и обоснована методика его использования (применения) у пациента | |
| Сумма баллов всего: | | | | | | Результат |

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины дерматовенерологии

7.1. Основная учебная литература

| 1) Основная литература | | |
|--|-----------------------|--------------------|
| Название | Экземпляры библиотеки | Экземпляры кафедры |
| 1. Кожные и венерические болезни [Электронный ресурс] : учебник / Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419939.html | | |
| Дерматовенерология: учебник для студентов учреждений мед. образования / Е.В. Соколовский, Г.Н.Михеев [и др.] ; под ред. Е.В. Соколовского. – Санкт-Петербург : Спец. Л. – 687 с.: цв.ил. ISBN 987-5-299-00721-3 | 250 | |

7.2. Дополнительная учебная литература

| | | |
|--|---------------------|--|
| <p>Дерматовенерология [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для обучающихся по специальности 31.05.02 - Педиатрия / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения РФ, Каф. дерматовенерологии ; [сост. Е. В. Файзуллина и др.]. - Электрон. текстовые дан. (1,81 МБ). - Казань : КГМУ, 2016. - 131 с.</p> <p>Детская дерматовенерология [Электронный ресурс] / под ред. И.А. Горланова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440292.html</p> | <p>ЭБС КГМУ</p> | |
|--|---------------------|--|

8. Периодическая печать

- Журнал: «Consilium Medicum»
- Журнал: «Медицинский советник»
- Газета: «Медицинская газета»

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки
6. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины дерматовенерологии

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине дерматовенерологии, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
2. Операционная система WINDOWS.
3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

| | | | |
|----|--------------------|--|--|
| 1. | Дерматовенерология | <p>1. Лекционная аудитория для проведения занятий лекционного типа</p> <p>2. Учебная комната №1 для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>3. Учебная комната №2 для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>4. Помещение для самостоятельной работы</p> <p>5. Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования</p> <p>6. Лаборатория клиническая для практических занятий и самостоятельной работы</p> <p>1. Лекционная аудитория для проведения занятий лекционного типа</p> <p>Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, на металлическом каркасе, шкафами. Доска меловая магнитная 100x150.</p> | <p>Уч. база г. Казань, ул. Толстого, д.4, ГАУЗ РККВД МЗ РТ (республиканский клинический кожно- венерологический диспансер).</p> |
|----|--------------------|--|--|

Оборудование: Мультимедийное оборудование для демонстрации учебного материала - Мультимедийная трибуна ICT в комплекте с компьютером и коммутацией с лицензионным программным обеспечением с возможностью подключения к сети «Интернет», Настенная Система интерактивная SMART Board 480iv со встроенным проектором V25, Точка доступа беспроводная D-Link^DAP-2553^. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда. Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice. Огнетушитель ОП-8, Муляжи.

2. Учебная комната №1 для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами для аудитории, шкафами на металлическом каркасе.

Оборудование: Телевизор Toshiba 42PFL, Провода USB для соединения с компьютером, Ноутбук Asus K55DR-SX053R. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда. Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice. Доска меловая, Огнетушитель ОП-8, Муляжи.

3. Учебная комната №2 для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации

Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами для аудитории, шкафом на металлическом каркасе.

Оборудование: Настенный Телевизор LED Philips 42PFL3208T, Провода USB и HDMI для соединения с компьютером, Ноутбук LENOVO IdeaPad B590 15.6. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда. Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice. Доска меловая, Муляжи.

4. Помещение для самостоятельной работы

Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами, шкафами.

Оборудование: Принтер HP LJ P1005 с экранированным прозрачным кабелем USB, Комплект «МТС Коннект 4(телем) с об. (мод 7.2) – Казань» 64 кб, Компьютер Celeron D336. Компьютер ПК V-850. Выход в сеть «Интернет» с неограниченным доступом к электронно-библиотечной системе (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда. Комплект лицензионного программного обеспечения MicrosoftOffice. Видеокамера USB-камера т.м. "SOMETECH INC.", ДерматоскопDermLite 3 с фотокамерой Nikon 1 J1 с адаптером.

5. Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования

Мебель: помещение укомплектовано настенными полками для хранения. **Оборудование:** Компьютеры, принтеры, сканер с лицензионным программным обеспечением и др. МТО.

6. Лаборатория клиническая для практических занятий и самостоятельной работы

Мебель: помещение укомплектовано специализированной мебелью: стульями, столами, шкафами.

Оборудование: Оснащена специализированным оборудованием, медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся индивидуально и самостоятельно осваивать умения и навыки, предусмотренные обеспечением основной профессиональной образовательной программы высшего образования.

Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий:

1. мультимедийный комплекс - ноутбук, проектор, экран;
2. персональные компьютеры, мониторы, комплекты лицензионного программного обеспечения;
3. мультимедийные презентации;
4. таблицы, наборы слайдов, фото, атласы;
5. электронные наглядные пособия;

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | 6. специальные дерматологические и медицинские инструменты - Видеокамера USB-камера т.м. "SOMETECH INC.", ДерматоскопDermLite 3 с фотокамерой Nikon 1 J1 с адаптером, лампа Вуда, микроскоп бинокулярный, лупа, пинцет. | |
|--|--|---|--|

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»
Первый проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

« _____ » _____ 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Медицинская реабилитация

Код и наименование специальности: 31.05.02 Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитета

Форма обучения: очная

Факультет: Педиатрический

Кафедра: Неврологии и реабилитации

Курс: 4

Семестр: 8

Лекции 18 часов.

Практические занятия (семинарские, лабораторные практикумы)
занятия 45 часа

Самостоятельная работа 45 часов.

Зачет 8 семестр

Всего 108 часов.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 3

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Преподаватель кафедры, д.м.н., профессор
Преподаватель кафедры, к.м.н., доцент
Преподаватель кафедры, к.м.н., доцент
Преподаватель кафедры, к.м.н., ассистент

Залялова З.А.
Хузина Г.Р.
Саковец Т.Г.
Мунасипова С.Э.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры неврологии и реабилитации «1» июня 2019 года протокол № 101.

Заведующий кафедрой неврологии
и реабилитации, д.м.н., профессор

_____ Богданов Э.И.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической комиссии по специальности «Педиатрия» «13» 06 2019 года (протокол № 4).

Председатель

предметно-методической комиссии, д.м.н., профессор

_____ Файзуллина Р.А.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры

д.м.н., профессор Залялова З.А.

Преподаватель кафедры

доцент, к.м.н. Хузина Г.Р.

Преподаватель кафедры

доцент, к.м.н. Саковец Т.Г.

Преподаватель кафедры

ассистент, к.м.н. Мунасипова С.Э.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины. Предмет изучения относится к профессиональным клиническим дисциплинам. Сбор и анализ информации о состоянии здоровья пациента, обучение профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики, лечение больных и профилактика заболеваний методами лечебной физкультуры и врачебного контроля, навыкам профессионального врачебного поведения. Ведение медицинской документации. Профилактическая направленность отечественной медицины требует от врачей широкого применения физических упражнений и других средств работоспособности, а также профилактики и лечения различных заболеваний. Принципиально важным в подготовке будущих врачей является знание основ лечебной физкультуры и спортивной медицины, как важных элементов немедикаментозной профилактики и лечения различных заболеваний.

Задачи освоения дисциплины:

1. Исследовать физическое и функциональное состояние здорового и больного человека;
2. Изучить воздействия физической нагрузки на здоровый и больной организм человека;
3. Обучить студентов проведению врачебного обследования различных контингентов населения для допуска их к занятиям массово-оздоровительной физкультуры;
4. Изучить воздействие положения, движения, массажа и естественных физических факторов на организм человека;
5. Рассмотреть патологические состояния, связанные с дефицитом движения;
6. Изучить механизмы восстановления и компенсации нарушенных функций при различных заболеваниях;
7. Освоить лечебную физкультуру и массаж, как методы неспецифической патогенетической терапии;
8. Обучить студентов назначению средств лечебной физкультуры на стационарном и поликлиническом этапах восстановительного лечения.

Студент, освоивший программу дисциплины «Медицинская реабилитация» должен обладать следующими компетенциями, в том числе:

-профессиональными компетенциями:

ПК-14 – готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у детей, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

В результате освоения ПК–14, обучающийся должен:

Знать:

Разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Медицинские показания и противопоказания к проведению к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей.

Уметь:

Определить необходимые реабилитационные мероприятия в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей. Оценить эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей.

Владеть:

Навыком составлением плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида. Разработкой и составлением плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. Назначением санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями.

Контролем выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и оценкой эффективности ее реализации.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

2.1. Дисциплина «Медицинская реабилитация» включена в базовую часть Блока 1 Рабочего учебного плана, предмет изучения относится к профессиональным клиническим дисциплинам.

Область профессиональной деятельности студентов, осваивающих дисциплину «Медицинская реабилитация»:

охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объекты профессиональной деятельности студентов, осваивающих дисциплину «Медицинская реабилитация»:

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети, пациенты); физические лица – родители (законные представители) детей; население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Студенты, осваивающие дисциплину «Медицинская реабилитация» готовятся к следующим видам профессиональной деятельности:

медицинская; организационно-управленческая; научно-исследовательская.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям, объектам и видам профессиональной деятельности.

3. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 3 зачетных единиц (ЗЕ), 108 академических часов. Вид промежуточной аттестации – зачет

3.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

| Вид учебной работы | Всего часов / зачетных единиц | Контактное обучение | |
|--|-------------------------------|---------------------|--|
| | | Аудиторное | Дистанционные образовательные технологии |
| Всего часов по дисциплине: | 108/3 | | 45 |
| из них в интерактивной форме | | | 45 |
| Самостоятельная работа обучающихся (СРС) | 45/1,25 | 8 | 45 |
| Аудиторная работа, в том числе: | 72/2 | 72 | |
| Лекции (Л) | 18/0,5 | 18 | |
| Практические занятия (ПЗ) | 45/1,25 | 45 | |
| Зачет | 1 | 1 | |

4. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических или астрономических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

| № | Разделы / темы дисциплины | Общая трудоемкость (часов) | Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах) | | Формы текущего контроля успеваемости | |
|---|---|----------------------------|---|---------------------|--------------------------------------|--|
| | | | Аудиторные учебные занятия | | | Самостоятельная работа обучающихся |
| | | | л е к ц и и | Прак. з а н я т и я | | |
| 1 | Врачебный контроль в физической культуре | 28 | 4 | 12 | 12 | Устные сообщения, решение ситуационных задач, тестовый контроль, составление презентации |
| | Тема 1.1 Общие основы врачебного контроля. Цели и задачи. Организация службы. Определение физического развития здорового ребенка. Оценка функционального состояния организма. | | 2 | 7 | 7 | Устные сообщения, решение ситуационных задач, тестовый контроль, составление презентации |
| | Тема 1.2 Врачебно-педагогические наблюдения за детьми, занимающимися физкультурой, спортом, ЛФК. | | 2 | 5 | 5 | Устные сообщения, решение ситуационных задач, тестовый контроль, составление презентации |
| 2 | Теоретические основы медицинской | 34 | 8 | 12 | 14 | Тестовый контроль, устные доклады; решение |

| | | | | | | |
|---|---|-----|----|----|----|--|
| | реабилитации детей | | | | | ситуационных задач, заполнение таблицы, составление презентации |
| | Тема 2.1. Общие основы реабилитации. Лечебная физкультура и массаж в системе медицинской реабилитации | | 4 | 4 | 4 | Тесты Устные доклады Ситуационные задачи |
| | Тема 2.2 Роль физиотерапии в комплексе реабилитационных мероприятий в медицинских учреждениях различного профиля. Организационные вопросы физиотерапевтической службы. Электротерапия. Светотерапия | | 4 | 4 | 4 | Заполнение таблицы, тесты, Ситуационные задачи |
| | Тема 2.3 Теплолечение. Водолечение. Санаторно-курортное лечение | | - | 4 | 6 | Составление презентаций Ситуационные задачи, тесты |
| 3 | Медицинская реабилитация в педиатрии и общей клинической практике | 46 | 6 | 21 | 19 | Тестовый контроль, решение ситуационных задач, составление презентаций |
| | итога | 108 | 18 | 45 | 45 | |

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

| № п/п | Наименование раздела (или темы) дисциплины | Содержание раздела (темы) | Код компетенций |
|-------|---|--|-----------------|
| 1. | Раздел 1. Врачебный контроль в физической культуре (модуль1) | | ПК-14 |
| | Содержание лекционного курса | Организация врачебно-физкультурной службы. Краткое содержание: Организация врачебно-физкультурной службы в России и за рубежом. Особенности функционирования профильных учреждений. Нормативные документы. Физическая культура и спорт как средства укрепления здоровья. Формы и методы контроля над | |

| | | | |
|----|---|--|-------|
| | | <p>функциональным состоянием детей, профилактики заболеваний, сохранения и повышения физической работоспособности.</p> <p><u>Краткое содержание:</u> Физиологические основы физических упражнений. Механизм действия физической нагрузки на организм ребенка. Основные формы и методы контроля над функциональным состоянием больного и здорового ребенка. Тестирование физической работоспособности. Заболевания и повреждения при нерациональных занятиях физическими упражнениями, спортом.</p> | |
| | Содержание темы практического занятия | <p>Задачи и содержание врачебного контроля за лицами, занимающимися физкультурой, спортом, ЛФК. Знакомство с работой по спортивной медицине и ЛФК во врачебно-физкультурном диспансере. Схема врачебного обследования лиц, занимающихся физкультурой и спортом. Исследование и оценка физического развития, телосложения, особенностей опорно-двигательного аппарата; рекомендации по коррекции нарушений физического развития.</p> <p>Оценка функционального состояния организма. Функциональные пробы с физической нагрузкой. Специальные функциональные тесты. Определение физической работоспособности, составление медицинского заключения. Определение медицинской группы.</p> <p>Врачебно-педагогические наблюдения за детьми, занимающимися физкультурой, спортом, ЛФК.</p> <p>Поликлинический прием для допуска различных контингентов к занятиям физкультурой и спортом.</p> | |
| 2. | Раздел 2. Теоретические основы медицинской реабилитации детей (модуль 2) | | ПК-14 |
| | Содержание лекционного курса | <p>Общие основы ЛФК и физиотерапии (ФТ). Лечебная физкультура и ФТ в системе медицинской реабилитации. Систематизация средств ЛФК и ФИ.</p> <p><u>Краткое содержание:</u> Виды, средства, принципы, этапы реабилитации. Показания к реабилитации. Реабилитационное обследование. Реабилитационный диагноз. Двигательные режимы. Учет эффективности. Краткий исторический очерк развития лечебной физкультуры. Место лечебной физкультуры в поэтапном лечении больных с заболеваниями внутренних органов (стационар, поликлиника, санаторий).</p> <p>Классификация методов ФТ.</p> | |
| | Содержание темы практического занятия | <p>Общие основы лечебной физкультуры. Организация лечебной физкультуры в стационаре и поликлинике. Оборудование зала для лечебной физкультуры. Порядок назначения лечебной гимнастики и оформление карты №42. Классификация физических упражнений с их демонстрацией. Учет эффективности занятий ЛГ. Врачебные наблюдения за проведением занятий ЛФК. Массаж. Виды лечебного массажа. Основные приемы.</p> <p>Основные методы ФТ. Методики, техника безопасности. Оформление ФТ рецепта.</p> | |
| 3. | Раздел 3. Медицинская реабилитация в педиатрии и общей клинической практике (модуль 3) | | ПК-14 |
| | Содержание лекционного курса | <p>Медицинская реабилитация при различных заболеваниях детей.</p> <p><u>Краткое содержание:</u> Механизм действия физических упражнений на организм здорового и больного ребенка. Основные принципы тренировки физическими</p> | |

| | | | |
|--|---------------------------------------|--|--|
| | | упражнениями. Хроническое физическое перенапряжение (этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика). ЛФК и ФТ как методы комплексного лечения больных. Взаимосвязь ЛФК, ФТ с другими методами лечения. Массаж в системе восстановительного лечения. Основные виды массажа и его влияние на организм. Показания и противопоказания к назначению массажа. | |
| | Содержание темы практического занятия | Медицинская реабилитация в педиатрии, неврологии, акушерстве, хирургии Клинико-физиологическое обоснование влияния физических тренировок, массажа и ФТ; основные методики, показания. | |

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

| № п/п | Наименования |
|-------|---|
| 1. | Медицинское обеспечение оздоровительной тренировки: Уч.-мет. пособие для самостоятельной работы студентов / Тахавиева Ф.В. – Казань: КГМУ, 2006. – 26с. |
| 2. | Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. и др. Электротерапия. Учебно-методическое пособие. Electrotherapy. Manual. / Т.Г. Саковец, Э.И. Богданов, Р.А. Алтунбаев и др. – Всего частей 2. Часть 1. Казань: КГМУ, 2012. – 106 с. – 100 экз. |
| 3. | Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. и др. Электротерапия. Учебно-методическое пособие. Electrotherapy. Manual. / Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. и др.– Всего частей 2. Часть 2. Казань: КГМУ, 2012. – 61с. – 100 экз. |
| 4. | Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. Частная курортотерапия: учебное пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. неврологии и реабилитации. – сост.: Т.Г. Саковец, Э. И. Богданов, Р. А. Алтунбаев. - Казань: КГМУ, 2014. – 96 с. – 100 экз. |
| 5. | Саковец Т. Г., Богданов Э. И., Алтунбаев Р. А. Общие основы курортологии: учебное пособие для студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. неврологии и реабилитации. – сост.: Т.Г. Саковец, Э. И. Богданов, Р. А. Алтунбаев. - Казань: КГМУ, 2014. - 46 с. – 100 экз. |
| 6. | Тахавиева Ф. В. Залялова З. А., Заббарова А.Т. и др. Физиотерапия (Physiotherapy): учеб.-метод. пособие / ГОУ ВПО Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и социал. развитию. – Казань. – 2006 – Ч. 1. - 2006. – 46 с. –100 экз |

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

| № | Перечень разделов и тем | Тип занятия (Л, П, С) | Перечень компетенций и этапы их формирования |
|----|--|-----------------------|--|
| | | | ПК-14 |
| 1. | Врачебный контроль в физической культуре | Лекция | + |
| | | Практическое занятие | + |
| 2. | Теоретические основы медицинской реабилитации детей | Лекция | + |
| | | Практическое занятие | + |
| 3. | Медицинская реабилитация в педиатрии и общей клинической практике | Лекция | + |
| | | Практическое занятие | + |

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции:

| Пере- чень комп етенц ий | Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций) | Форма оценочных средств | Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|--|--|---|
| | | | Результат не достигнут (менее 70 б.) | Результат Минимальн. (70–79 б.) | Результат средний (80–89 баллов) | Результат высокий (90–100 б.) |
| ПК-14 | Знать: Разделы реабилитации и их реализация у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов. Медицинские показания и противопоказания к проведению к проведению реабилитационных мероприятий у длительно и часто болеющих детей. | Тесты, реферативные сообщения, устный опрос, контрольные работы; индивидуальное собеседование; письменные ответы на вопросы | Имеет фрагментарные знания по рассматриваемой проблеме | Имеет общие, но не структурированные знания по проблеме | Имеет сформированные, но содержащие отдельные пробелы знаний по проблеме | Имеет сформированные систематические знания по проблеме |
| | Уметь: Определить необходимые реабилитационные мероприятия в соответствии с возрастом и состоянием здоровья детей. Оценить эффективность и безопасность проведения реабилитационных мероприятий у детей. | Решение ситуационных задач, нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий); указать возможное влияние факторов на последствия реализации умений и т.д | Частично умеет проводить оценку | В целом успешно, но не систематически умеет проводить оценку | В целом успешно умеет оценивать | Сформированное умение |
| | Владеть: Навыком составлением плана выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида. Разработкой и составлением плана медицинской реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. Назначением санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями. Контролем выполнения плана индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида и оценкой эффективности ее реализации. | задания на принятие решения в нестандартной ситуации | Обладает фрагментарными навыками | Обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки | В целом обладает устойчивым навыком | Успешно и систематически применяет развитые навыки |

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

6.3.1. Уровень оценивания знаний

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

- тестирование
- реферативное сообщение
- письменные ответы на вопросы
- Комплект заданий для выполнения работы на тренажере (физиотерапевтический аппарат)

Тестовые задания могут быть применимы для промежуточной аттестации, рубежного контроля (модуль) и охватывать содержание всего пройденного материала – итоговый тест.

6.3.1. 1. Вариативность тестовых заданий

1. Медицинская реабилитация — это:

Варианты ответов:

- а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;
- в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах;
- г) все вышеперечисленное.

2. Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:

Варианты ответов:

- а) медицинские, психологические, социальные;
- б) медицинские, психологические, профессиональные;
- в) биологические, психологические, профессиональные.

3. Согласно концепции последствий болезни, I уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

4. Согласно концепции последствий болезни, II уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

5. Категории жизнедеятельности включают:

Варианты ответов:

- а) 7 категорий;
- б) 8 категорий;
- в) 12 категорий.

6. Этапы медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) лечебно-реабилитационный;
- б) стационарный этап ранней медицинской реабилитации;
- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

7. На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР:

Варианты ответов:

- а) лечебно-реабилитационный;
- б) стационарный;
- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

8. Шкала ФК используется для:

Варианты ответов:

- а) унификации экспертного решения;
- б) детализации клинического диагноза;
- в) оценки эффективности реабилитационных мероприятий;
- г) соблюдения принципа преемственности в реабилитации.

9. При переломе бедренной кости основной саногенетический механизм:

Варианты ответов:

- а) реституция;
- б) регенерация;
- в) компенсация;
- г) реадaptация.

Ответы:

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|--------|---|------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| б | а | а | б | а | а-г, е | а | а, в | б |

Критерии оценки:

100–90% – «отлично»

89–80% – «хорошо»

79–70% – «удовлетворительно»

69% и < – «неудовлетворительно»

6.3.1.2. Темы докладов

1. Организация реабилитационной службы в России.
2. Основные структурные подразделения реабилитационной службы.
3. Пелоидотерапия. Охарактеризовать и классифицировать лечебные грязи (иловые, торфяные, псевдовулканические), их лечебное применение. Методика проведения грязелечения. Определить корректное комбинирование и сочетание с другими

- физическими факторами. Применение пеллолидов низкой температуры. Основные бальнеогрязелечебные курорты Татарстана, Поволжского региона.
4. Характеристика и основные виды курортов: климатолечебные, бальнеолечебные, грязелечебные, смешанные. Курорты федерального, регионального и местного значения.
 5. Минерально-газовые ванны (углекислые, сероводородные, радоновые ванны). Физиологическое и лечебное действие. Показания, противопоказания к применению радоновых и сероводородных ванн в лечебной практике. Бальнеологические курорты. Методика проведения.
 6. Характеристика и классификация питьевых минеральных вод. Лечение питьевыми минеральными водами заболеваний желудочно-кишечного тракта, печени, желчевыводящих путей, нарушений обмена веществ. Бальнеологические питьевые курорты.
 7. Минеральные ванны (хлоридные, йодобромные). Физиологическое и лечебное действие. Показания, противопоказания к применению минеральных ванн с лечебно-профилактическими целями. Бальнеологические курорты.
 8. Аэротерапия (воздушные ванны, круглосуточная аэротерапия), аэрофитотерапия. Гелиотерапия, талассотерапия. Показания и противопоказания к использованию. Механизмы лечебного действия, действующие факторы. Физиопрфилактика в педиатрии (рахита, множественного кариеса), закаливание детей.
 9. Основные аспекты применения гирудотерапии. Применение в хирургической и терапевтической практике.
 10. Основные аспекты применения апитерапии. Применение в хирургической и терапевтической практике.
 11. Основные аспекты применения гомеопатии. Применение в хирургической и терапевтической практике.
 12. Организация и пути совершенствования службы ЛФК в РФ и РТ.
 13. Организация и пути совершенствования службы физиотерапии в РФ и РТ.
 14. Организация и пути совершенствования службы гидрокинезиотерапии в РФ и РТ.
 15. Организация реабилитации больных инфарктом миокарда в условиях стационара.
 16. Организация реабилитации больных инфарктом миокарда в условиях поликлиники.
 17. Организация реабилитации больных инфарктом миокарда в условиях диспансера.
 18. Организация реабилитации больных инфарктом миокарда в санаторно-курортных условиях.
 19. Медико-социальные аспекты реабилитации больных инфарктом миокарда.
 20. Медико-социальные аспекты реабилитации больных инсультом.
 21. Медико-социальные аспекты реабилитации больных остеохондрозом.
 22. Основные функциональные пробы в спортивной медицине.
 23. Основные группы при занятиях физкультурой.
 24. Антропометрия. Соматоскопия.
 25. Спортивная генетика
 26. Особенности применения физических факторов в реабилитации больных детского возраста.
 27. Диетотерапия детей и подростков.
 28. Особенности использования лечебных физических факторов у детей и подростков
 29. Фитотерапия у детей и подростков.
 30. Рефлексотерапия у детей и подростков.
 31. Санаторно-курортное лечение детей и подростков.
 32. Организация реабилитации больных с хроническим бронхитом
 33. Медико-социальные аспекты реабилитации больных бронхиальной астмой
 34. Медико-социальные аспекты реабилитации больных часто болеющих детей

Критерии оценки доклада

1. Соблюдение регламента (5–7 мин.).
2. Раскрытие темы доклада.
3. Свободное владение содержанием.
4. Полнота собранного теоретического материала.
5. Презентация доклада (использование доски, схем, таблиц и др.).
6. Умение соблюдать заданную форму изложения, речь.
7. Краткий вывод по рассмотренному вопросу.
8. Ответы на вопросы слушателей.
9. Качественное содержание и подбор демонстрационного материала.
10. Оформление доклада в виде тезисов.

Описание шкалы оценивания

За каждый пункт критерия максимально 10 баллов.

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если он набрал 9-10баллов

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если он набрал 8баллов

Оценка «удовлетворительно», выставляется обучающемуся, если он набрал 7баллов

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если он набрал менее7 баллов

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если выставляется обучающемуся, если он набрал 7-10баллов

Оценка «не зачтено», если он набрал менее7 баллов

6.3. Решение и составление ситуационных задач.

Типы ситуационных задач и анализа конкретных ситуаций:

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;
- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия),
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умения и т.д.
- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);
- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполнения действия.

Задача №1:

В отделение восстановительного лечения поступил больной М, 6 лет, с диагнозом: последствия тяжелой ЧМТ в виде спастического тетрапареза, симптоматическая эпилепсия. Последний приступ был 3 месяца назад. Ребенок обследован по месту жительства, назначена противосудорожная терапия.

- Можно ли назначить больному курс кинезотерапии? Почему? (Ответ: нет, т.к. назначение восстановительного лечения при эпилепсии возможно только при адекватно подобранной противосудорожной терапии через 6 месяцев с момента последнего приступа)

- Можно ли назначить курс физиотерапии данному больному? Почему? (Ответ: нет, т.к. физиотерапия – абсолютное противопоказание при эпилепсии)

Задача №2:

При осмотре у ребенка П, 10 лет, с диагнозом: патологический вывих правого тазобедренного сустава, состояние после оперативного лечения, - выявлено нарушение осанки по сколиотическому типу.

- Какие средства физической реабилитации можно назначить в данном случае? (Ответ: кинезотерапия, массаж, физиотерапия)

- Какие рекомендации необходимо дать ребенку и его родителям при выписке? (Ответ: наблюдение в динамике врачом ЛФК, ортопедом; фитболтерапия; плавание)

- Каким стилем рекомендуется плавать при нарушениях осанки? (Ответ: стиль брасс)

Задача №3:

В отделение восстановительного лечения поступила больная М, 4 лет, с диагнозом: спинальная амиотрофия Верднига-Гофмана.

- Можно ли назначить больной курс физиотерапии? Почему? (Ответ: нет, т.к. физиотерапия является абсолютным противопоказанием при спинальных амиотрофиях)

- Можно ли назначить курс кинезотерапии данной больной? Почему? (Ответ: при спинальной амиотрофии возможно лишь назначение дыхательной гимнастики)

- Есть ли необходимость в обучении ребенка и родителей показанным для больной видом физических упражнений? (Ответ: да, обязательно, т.к. одна из наиболее частых причин смерти данных пациентов являются застойные явления в легких вследствие инфекционных заболеваний, дыхательная недостаточность, поэтому ребенок и родители обязательно должны владеть техникой выполнения дыхательной гимнастики)

Критерии оценки:

оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если задание выполнено частично или полностью

оценка «не зачтено» при наличии грубых ошибок в задании

6.3.1.4 Комплект заданий для выполнения работы на тренажере (физиотерапевтический аппарат)

Задания на установление правильной последовательности назначения и контроля за выполнением ФТ процедур

1. Проведение процедуры лекарственного электрофореза

- подключить аппарат к сети переменного тока (вилку сетевого шнура вставить в розетку питающей электросети);
- клавишу включения аппарата установить в положение «Вкл.», после чего загорается сигнальная лампочка на передней панели; прогреть аппарат в течение 2—3 мин;
- клавишу переключателя шунта миллиамперметра установить в положение, требуемое для проведения процедуры (при назначенной силе тока до 5 мА в положение 5, при величине тока более 5 мА — в положение 50);
- лекарственную прослойку (сложенный в несколько раз листок фильтровальной бумаги) размером 3,5 x 3,5 см смочить 5—10 мл раствора одного из следующих лекарственных веществ: 0,5 % раствора новокаина; 0,01 % раствора адреналина гидрохлорида; 0,5 % раствора новокаина с добавлением 0,1 мл 0,01 % раствора адреналина гидрохлорида;
- разместить лекарственную прослойку на внутренней поверхности предплечья, в его верхней трети;
- гидрофильную прокладку размером 3,5 x 3,5 см смочить в теплой водопроводной воде, умеренно отжать и поместить поверх лекарственной прослойки; металлическую пластинку

(токоподвод при прокладке с углеграфитовой тканью) соответствующей формы, но меньшего размера разместить поверх гидрофильной прокладки или вставить в карман прокладки;

- подсоединить к электроду токонесущий провод с учетом полярности вводимого иона (посмотреть по таблице), а другой конец его с наконечником соединить с соответствующей клеммой аппарата (анод или катод); покрыть электрод кусочком медицинской клеенки (полиэтиленовой пленки);
- второй электрод (индифферентный) больших размеров (5 x 10 см) расположить поперечно на наружной стороне предплечья, токонесущий провод его соединить с противоположным полюсом и покрыть медицинской клеенкой;
- фиксировать оба электрода резиновым (эластическим) бинтом, проверить правильность их расположения и подсоединения к клеммам аппарата соответствующей полярности («+» или «-»);
- медленно и плавно вращая ручку регулятора величины тока по часовой стрелке под контролем миллиамперметра, установить нужную силу тока (на VS меньше назначенной), через 2—3 мин отрегулировать ее, ориентируясь на субъективные ощущения больного;
- включить процедурные часы и установить продолжительность процедуры согласно назначению преподавателя (на 10—15 мин), наблюдать за состоянием и поведением пациента, показаниями миллиамперметра;
- после звукового сигнала процедурных часов медленно и плавно повернуть ручку потенциометра против часовой стрелки до упора;
- клавишу включателя аппарата установить в положение «Откл.», после чего гаснет сигнальная лампочка;
- ослабить резиновый (эластический) бинт, снять электроды, осмотреть участки кожи предплечья в местах наложения электродов;
- обратить внимание на изменения кожи под электродами, объяснить их природу; обсудить показания к применению вышеуказанных лекарственных препаратов.

2. Демонстрация процедуры электросонтерапии

Процедуру демонстрируют при помощи аппарата для терапии электросном «Электросон-5» (ЭС-10-5), при этом пациент (студент) сидит на стуле лицом к классу.

Предварительную подготовку аппарата к работе и проверку его исправности необходимо производить в следующем порядке:

- вилку сетевого шнура аппарата вставить в розетку питающей электросети; провод от резиновой манжетки с электродами и специальным разъемом подсоединить к проводу пациента;
- убедиться, что ручка регулировки величины тока пациента выведена в крайнее левое положение;
- при отключенном выключателе сети установить за данную преподавателем частоту импульсов тока нажатием на соответствующую клавишу;
- нажать клавишу включения сетевого напряжения, после чего должен загореться зеленый глазок индикаторной лампочки; при загорании красного глазка индикаторной лампочки защиты цепи пациента проверить положение ручки «ток пациента» (необходимо, чтобы она была в крайнем левом положении);
- установить стрелку миллиамперметра в нулевое положение, вращая ручку установки «О»; произвести проверку работы аппарата при замкнутых глазном и затылочном электродах путем вращения ручек «ток пациента» и «уровень дополнительной составляющей (ДПС)»; стрелка измерительного прибора, отклоняющаяся вправо от «О», свидетельствует об исправности аппарата.

После проверки работоспособности аппарата ручки «ток пациента» и «уровень ДПС» поставить в крайнее левое положение, разомкнуть электроды и приступить к демонстрации процедуры электросонтерапии, соблюдая следующий порядок:

- ручкой «ток пациента» плавным поворотом вправо увеличить подаваемый на пациента импульсный ток до пороговой величины, до ощущения легкого постукивания или вибрации (2—8 мА); зафиксировать время начала процедуры при помощи процедурных часов;
- два соединенных между собой электрода, смонтированных в резиновую манжетку в виде металлических чашечек, заполнить гидрофильными прокладками, смоченными теплой водопроводной водой, наложить на сомкнутые веки обоих глаз одновременно; два других соединенных между собой электрода, смонтированных на этой же резиновой манжетке, после заполнения их влажными гидрофильными прокладками наложить на область обоих сосцевидных отростков;
- нажать кнопку «контроль ДПС» и ручкой «уровень ДПС» установить заданную преподавателем величину ДПС, после чего отпустить кнопку «контроль ДПС»;
- провод от манжетки со специальным разъемом подсоединить к проводу пациента, идущему от аппарата

3. Проведение процедуры диадинамотерапии

Порядок проведения процедуры диадинамотерапии с помощью аппарата «Тонус-3» (ДТ-50-3):

- установить переключатель сети в положение «Выкл.», ручку регулировки «ток пациента» в крайнее левое положение; вставить штепсельную вилку в сетевую розетку;
 - переключатель сети установить в положение «Вкл.», после чего загорается сигнальная лампочка на передней панели аппарата;
 - смочить гидрофильные прокладки теплой водопроводной водой и разместить их на соответствующих участках тела (при демонстрации: в верхней трети предплечья — поперечно и/или продольно, на плече — поперечно); поверх прокладок наложить металлические пластинки электродов, подсоединенные к токонесущим проводам, покрыть их кусочками клеенки, электроды зафиксировать на теле резиновым бинтом (или мешочками с песком);
 - ручкой «ток пациента» установить нужную силу тока, ориентируясь по субъективным ощущениям больного, характеру и выраженности вибрации и показаниям миллиамперметра;
 - нажатием клавиш установить, согласно назначению, соответствующий вид тока (ОН, ДН и т.д.) и полярность электродов (в позиции «+» катод и анод соответствуют своим обозначениям на клеммах токонесущих проводов, в позиции «—» знаки полярности изменяются на противоположные);
 - включить процедурные часы поворотом ручки по часовой стрелке до упора и поставить ее поворотом назад до отметки назначенного времени процедуры;
 - при необходимости изменить вид тока или(и) полярность электродов; вначале следует плавно уменьшить силу тока до нулевой отметки, нажать соответствующую клавишу и вновь установить оптимальную величину тока; по окончании процедуры часы автоматически выключают ток;
 - ручку регулировки величины тока повернуть влево до упора и снять электроды;
- Оцените: переносимость токов ОН и ДН, разный характер вибрации при тех или иных частотах, отличие характера мышечных сокращений при смене полярности;
- обсудить с преподавателем значимость двигательных точек для получения эффекта миостимуляции, отличие двигательной точки мышцы от двигательной точки нерва.

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил 0-1 ошибки

Оценка «хорошо», если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил 2-3 ошибки

Оценка «удовлетворительно», если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил 3 ошибки

Оценка «неудовлетворительно», если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил более 3 ошибок

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если обучаемый допустил 0-3 ошибки

Оценка «не зачтено», если при выполнении демонстрации физиотерапевтической процедуры обучаемый допустил более 3 ошибок

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Социология»: посещение лекций, работа на семинарских занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся..

ТКУ по дисциплине «медицинская реабилитация» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадах или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На семинарских занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по разделу (модулю) в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (зачета) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Зачет проводится в пределах аудиторных часов, выделенных на освоение учебной дисциплины «Социология», на последнем семинарском занятии.

Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на зачёте (максимум 100 баллов).

Оценка и критерии оценивания:

0-69 (неудовлетворительно):

- Лекции:
 - Непосещение лекций или большое количество пропусков

- Отсутствие конспектов лекций
 - Неудовлетворительное поведение во время лекции
 - Практические занятия:
 - Непосещение практических занятий либо большое количество пропусков.
 - Неверный ответ либо отказ от ответа
 - Отсутствие активности на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы не выполняются, либо в них присутствует множество ошибок, либо высока доля плагиата.
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 70-79 (удовлетворительно):
- Лекции:
 - Посещение большей части лекций
 - Частичное отсутствие конспектов лекций/неполное конспектирование
 - Практические занятия:
 - Посещение большей части практических занятий
 - Ответ верный, но недостаточный
 - Слабая активность на занятии
 - Низкий уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются, но с ошибками или со средним уровнем заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки в заданиях.
- 80-89 (хорошо):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Верный, достаточный ответ.
 - Средняя активность на занятии
 - Средний уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются в основном без ошибок и с малой долей заимствований.
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.
- 90-100 (отлично):
- Лекции:
 - Посещение всех лекций, пропуски только по уважительной причине
 - Наличие подробных конспектов всех лекций
 - Практические занятия:
 - Посещение всех практических занятий, пропуски только по уважительной причине
 - Регулярные верные ответы, в т.ч. с использованием дополнительной литературы
 - Высокая активность на занятии
 - Свободный уровень владения материалом.
 - Самостоятельная работа:
 - Задания для самостоятельной работы выполняются без ошибок и заимствований
 - Лексические, грамматические ошибки отсутствуют.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

7.1. Основная учебная литература

| № пп. | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров | |
|-------|--|------------------------|----------------------|
| | | на кафедре | в библиотеке |
| 1 | Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа.- 2017. – 656 стр. ISBN 978-5-9704-4257-9 | | |
| 2 | Епифанов А.В., Баукина И.А., Епифанов В.А. Медицинская реабилитация. Под.ред. Епифанов А.В., Епифанов В.А., Ачкасов Е.Е. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 г.-672 стр. ISBN: 978-5-9704-3248-8 | | |
| 3 | Белова А.Н., Прокопенко С.В. Нейрореабилитация. – 3-е изд, перераб. и доп.-М., 2010г.- 1288 стр. ISBN: 5949820487 ISBN-13(EAN): 9785949820483 | | |
| 4 | Реабилитация инвалидов. Национальное руководство. Под ред.Г.Н.Пономаренко – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018г.-736 стр. ISBN 978-5-9704-4589-1 | | |
| 5 | Общая физиотерапия [Электронный ресурс] : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431672.html | [Электронный ресурс] | [Электронный ресурс] |
| 6 | Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] : учебник / Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431344.html/ | [Электронный ресурс] | [Электронный ресурс] |
| 7 | Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / Епифанов В.А. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430842.html/ | [Электронный ресурс] | [Электронный ресурс] |

7.2. Дополнительная учебная литература

| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | Количество экземпляров | |
|---|--|------------------------|----------------------|
| | | На кафедре | В библиотеке |
| 1 | Физическая и реабилитационная медицина [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html | [Электронный ресурс] | [Электронный ресурс] |
| 2 | Спортивная медицина [Электронный ресурс]: национальное руководство/ Под ред. С.П. Миронова, Б.А. Поляева, Г.А. Макаровой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424605.html | [Электронный ресурс] | [Электронный ресурс] |
| 3 | Введение в детскую спортивную медицину [Электронный ресурс] / Авдеева Т.Г., Виноградова Л.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411681.html | [Электронный ресурс] | [Электронный ресурс] |

| | | | |
|---|---|----------------------|----------------------|
| 4 | Лечебная физкультура и спортивная медицина [Электронный ресурс] / Епифанов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405871.html | [Электронный ресурс] | [Электронный ресурс] |
|---|---|----------------------|----------------------|

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины

Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

1. www.biblioclub.ru Университетская библиотека онлайн – издания по основным изучаемым дисциплинам, содержит учебники, учебные пособия, монографии, конспекты лекций, тесты, тренажеры, образовательные мультимедиа, схемы, презентации, репродукции и карты.
2. <http://elibrary.ru/> Elibrary. Научная электронная библиотека (Москва). Научная электронная библиотека eLibrary – полнотекстовая база данных научной периодики. Около 25 тыс. источников. Более 9 млн. полных текстов статей.
3. Univertv.ru Открытый образовательный портал с видеозаписями лекций ведущих российских и зарубежных вузов, учебными материалами и документальными фильмами.
4. <http://diss.rsl.ru/> Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки.
5. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. PubMed документирует медицинские и биологические статьи из специальной литературы, а также даёт ссылки на полнотекстовые статьи, если они имеются в Интернете. PubMed содержит рефераты из следующих областей: медицина, стоматология, общее здравоохранение, психология, биология, генетика, биохимия, цитология, биотехнология, биомедицина и т. д. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется дистанционно. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно, недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах

даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к эссе. Эссе выполняется дистанционно. В работе должен быть титульный лист с указанием темы и ФИО преподавателя. Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Для достижения целей педагогического образования применяются следующие информационные технологии:

- электронные (компьютерные) образовательные ресурсы;
 - электронные учебники и методические материалы;
 - пересылка изучаемых материалов по компьютерным телекоммуникациям (электронная почта);
 - доступные электронные образовательные порталы:
1. Образовательный портал дистанционного обучения Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.
 2. Ресурс ZOOM для видео-конференц связи.
 3. Операционная система WINDOWS.
 4. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.
 5. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр»Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
 6. <https://www.clinicalkey.com>– база данных опубликованной медицинской информации в мире. Доступ с компьютеров библиотеки.
 7. Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК (<http://www.mediasphera.ru/journals/kyrort/about/>). Доступ с компьютеров библиотеки.
 8. Медико-социальная экспертиза и реабилитация (<http://www.medlit.ru/journal/>). Доступ с компьютеров библиотеки.
 9. Физиотерапия, бальнеология и реабилитация (<http://www.medlit.ru/journal/>). Доступ с компьютеров библиотеки.

Перечень наглядных пособий, используемых в процессе обучения – учебные таблицы, кистевые и станковые динамометры, спирометры, велоэргометр, угломеры, слайды по массажу и реабилитации больных гипертонической болезнью.

Учебные видеофильмы по теме: реабилитация больных инсультом, реабилитация больных паркинсонизмом, ЛФК при прогрессирующей миодистрофии Дюшена, мануальная терапия, использование биологической обратной связи в профилактике и лечении артериальной гипертонии, вспомогательные (ассистивные) технологии в реабилитации.

Для достижения целей педагогического образования применяются следующие информационные технологии:

- электронные (компьютерные) образовательные ресурсы;
- электронные учебники и методические материалы;
- пересылка изучаемых материалов по компьютерным телекоммуникациям (электронная почта).

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине согласно ФГОС

Дисциплина предусматривает использование:

Учебно-лабораторное оборудование:

- аудитория, компьютерами и оборудованием для демонстрации презентаций;
- учебные пособия для организации самостоятельной работы обучающихся;
- контрольно-измерительные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации.
- презентации, фрагменты фильмов.

1. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий:

мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), доски, презентации по различным разделам дисциплины, кистевые динамометры, ростомер, напольные весы.

2. Информация о наличии оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий

| № п/п | Наименования дисциплин | Учебные помещения с указанием номера / оснащение учебных помещений | Адрес (местоположение) учебных помещений |
|--------------|-------------------------------|--|--|
| 1. | Медицинская реабилитация | Учебные комнаты (1-5). Оснащение: (1) ноутбук с мультимедиапроектором; учебно-методические материалы; кистевые и станковые динамометры, весы напольные. (2) компьютер с монитором; учебно-методические материалы. (3) ноутбук с мультимедиапроектором; интерактивная доска – 1 штука; учебно-методические материалы. (4) интерактивная доска – 1 штука; | (1) г.Казань, РКБ МЗРТ, корп. А, каб. 211 (2) г.Казань, Госпиталь ветеранов войн (3) г.Казань, Отделенческая клиническая больница на ст. Казань, ОАО «РЖД», поликлинический корпус (4) г.Казань, ОСЦ КГМУ, 4 этаж |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | учебно-методические материалы. (5) ноутбук с мультимедиапроектором; учебно- методические материалы; кистевые и становые динамометры, ростомер. | |
|--|--|--|--|

| Наименование объекта | Адрес клиники | Оборудованные учебные кабинеты | | Объекты проведения практических занятий | |
|-------------------------|--|-----------------------------------|----------------------------|--|----------------------------|
| | | количе ство | Общая площадь, кв.м. | количеств о | Общая площадь, кв.м. |
| Учебная комната | г. Казань, оренбургский тракт, 138. ГАУЗ РКБ МЗ РТ | 1 | 24 | 1 | 24 |
| Учебная комната | г. Казань, ГАУЗ Госпиталь ветеранов войн | 1 | 25 | 1 | 25 |
| Учебная комната | г. Казань, Отделенческая клиническая больница на ст. Казань, ОАО «РЖД», поликлинический корпус | 1 | 20 | 1 | 20 |
| Учебная комната | г. Казань, ОСЦ КГМУ, 4 этаж | 1 | 20 | 1 | 20 |

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

«У Т В Е Р Ж Д А Ю»

Проректор
по образовательной деятельности,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова

«_____» _____ 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: «Факультетская терапия»

Код и наименование специальности: **31.05.02** Педиатрия

Квалификация: врач-педиатр

Уровень специалитета

Форма обучения: очная

Факультет: педиатрический

Кафедра: внутренних болезней

Курс: 4

Семестр: 7,8

Лекции 34 часов.

Семинарские занятия 90 часов.

Самостоятельная работа 56 часов.

Экзамен 8 семестр, 36 часов.

Всего 216 часов.

Зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) 6

2019 год

Рабочая программа учебной дисциплины составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета).

Разработчики программы:

Доцент кафедры
внутренних болезней, к.м.н. _____ Ишмурзин Г.П.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней
« _____ » июня 2019 года протокол № ____.

Заведующий кафедрой
внутренних болезней,
д.м.н., профессор _____ Хамитов Р.Ф.

Рабочая программа рассмотрена и утверждена на заседании предметно-методической
комиссии по специальности 31.05.02 «Педиатрия» « ____ » _____ 2019 года (протокол
№ ____)

Председатель предметно-методической комиссии
д.м.н., профессор _____ Р.А. Файзуллина

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Доцент кафедры внутренних болезней, к.м.н. Ишмурзин Г.П.

Доцент кафедры внутренних болезней, к.м.н. Пальмова Л.Ю.

Доцент кафедры внутренних болезней, к.м.н. Андрейчева Е.Н.

Ассистент кафедры внутренних болезней Молостцова А.Ф.

Ассистент кафедры внутренних болезней Фатыхова К.Р.

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Цель освоения дисциплины (модуля).

Основные учебные цели в преподавании дисциплины «Факультетская терапия»:

- дать обучающимся возможности познания этиологии и патогенеза, клинических проявлений основных заболеваний внутренних органов;
- закрепить и совершенствовать навыки обследования терапевтического больного; сформировать принципы клинического мышления (умения на основе собранной информации о больном поставить развернутый клинический диагноз);
- научить методам диагностики в пределах разбираемых нозологических форм и основным принципам профилактики и лечения заболеваний внутренних органов (подготовка к производственной практике).

Задачи изучения дисциплины - научить студентов:

- составлять и вести медицинскую документацию (карта амбулаторного больного, история болезни, справки, направления, заключения, листок нетрудоспособности и пр.);
- проводить мероприятия по защите населения и оказанию ему медицинской помощи в очагах массового поражения (ухудшение радиационной обстановки, различные катастрофы, военные действия);
- собирать и анализировать информацию о состоянии здоровья пациента (здорового и больного);
- производить расспрос пациента и его родственников: выявлять жалобы, собирать анамнез жизни и болезни, эпиданамнез;
- производить осмотр и физикальное исследование всех органов и систем пациента;
- составлять план лабораторно-инструментального исследования пациента;
- анализировать результаты лабораторных исследований, рентгенологического и электрокардиографического обследования;
- делать вывод о состоянии здоровья пациента (в том числе и физического), определить факторы риска возникновения заболеваний;
- владеть алгоритмом постановки клинического и окончательного диагнозов, назначения лечения и профилактических мероприятий;
- диагностике и оказанию экстренной врачебной помощи взрослым на догоспитальном и госпитальном этапах и определению тактики оказания дальнейшей медицинской помощи при неотложных состояниях;
- выполнять врачебные манипуляции (непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких; инфузионная терапия, измерение АД, введение лекарственных средств внутрь, наружное применение, инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные)).

Обучающийся должен освоить следующие компетенции, в том числе:

- общекультурные компетенции (ОК):

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

В результате освоения ОК-8 обучающийся должен:

Знать: правила работы в коллективе, знать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами;

Уметь: работать в коллективе, а также с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах;

Владеть: навыками работы в коллективе, а также с различными социальными, этническими и конфессиональными группами населения.

- общепрофессиональные компетенции (ОПК):

– **ОПК-6** (готовностью к ведению медицинской документации);

В результате освоения ОПК-6 обучающийся должен:

Знать: правила ведения медицинской документации

Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию

Владеть: навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений).

- **профессиональные компетенции:**

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

В результате освоения ПК-5 обучающийся должен:

Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.

Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.

Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов.

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

В результате освоения ПК-8 обучающийся должен:

Знать: тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии.

Уметь: определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.

Владеть: тактикой ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами.

- **ПК-9** (готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара)

В результате освоения ПК-9 обучающийся должен:

Знать: тактику ведения и лечению пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Уметь: определять тактику ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

Владеть: тактикой ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

- **ПК-10** (готовностью 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).

В результате освоения ПК-10 обучающийся должен:

Знать: правила оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

Уметь: оказать первичную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

заполнять и вести медицинскую документацию

Владеть: правилами и методами оказания первичной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

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

В результате освоения ПК-11 обучающийся должен:

Знать: правила и методы оказания скорой медицинской помощи пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Уметь: оказать скорую медицинскую помощь пациентам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Владеть: методами и навыками оказания скорой медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

- **ПК-13** (готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации).

В результате освоения ПК-13 обучающийся должен:

Знать: правила оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Уметь: оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Владеть: правилами и методами оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.

- **ПК-19** (способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации)

В результате освоения ПК-19 обучающийся должен:

Знать: правила организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Уметь: организовать медицинскую помощь пораженным при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в медицинской эвакуации.

Владеть: правилами и методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Факультетская терапия» включена в базовую часть блока 1 Рабочего учебного плана.

Предшествующими курсами, на которых непосредственно базируется дисциплина являются «Латинский язык», «Биология», «Анатомия человека», «Гистология, эмбриология, цитология», «Биохимия», «Нормальная физиология», «Пропедевтика внутренних болезней, луч.диагностика», «Микробиология, вирусология», «Фармакология», «Патофизиология, кл. патофизиология», «Патологическая анатомия, кл. патанатомия», « Диагностика внутренних болезней».

Дисциплина «Факультетская терапия» является основополагающей для изучения следующих дисциплин: «Госпитальная терапия», «Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия», «Онкология, лучевая терапия», «Эндокринология».

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям.

Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются:

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);
 физические лица - родители (законные представители) детей;
 население;
 совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

3. Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся

Общая трудоемкость дисциплины составляет 6 зачетных единиц, 216 академических часа.

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

| Всего | Контактная работа | | Самостоятельная работа |
|-------|-------------------|--|------------------------|
| | Лекции | Практические занятия (семинарские занятия) | |
| 216 | 34 | 90 (экзамен 36) | 56 |

4. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

4.1. Разделы дисциплины (модуля) и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

| № | Разделы / темы дисциплины | Общая трудоемкость (часов) | Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах) | | | Формы текущего контроля успеваемости |
|----|--|----------------------------|---|----------------------|------------------------------------|--|
| | | | Аудиторные учебные занятия | | Самостоятельная работа обучающихся | |
| | | | лекции | практические занятия | | |
| | Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы (ССС). | 79 | 16 | 38 | 25 | решение ситуационных задач, чек-лист по обследованию пациентов с болезнями CCC, письменное тестирование, устный опрос |
| 1. | Тема 1.1. Коронарогенные болезни сердца. Атеросклероз | 9 | 2 | 4 | 3 | письменное тестирование, ситуационные задачи |
| 2. | Тема 1.2 ИБС. Стенокардии | 9 | 2 | 4 | 3 | собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование |
| 3. | Тема 1.3. Гипертоническая болезнь. Неотложная помощь при кризах. | 9 | 2 | 4 | 3 | собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, деловая игра «Пациент с тяжелой |

| | | | | | | |
|---|---|-----------|----------|-----------|-----------|--|
| | | | | | | АГ» |
| 4. | Тема 1.4 Инфаркт миокарда. ОКС | 14 | 2 | 8 | 4 | собеседование по ситуационным задачам, ЭКГ, письменное тестирование, |
| 5. | Тема 1.5. Нарушения ритма сердца | 12 | 2 | 6 | 4 | Комплект ЭКГ |
| 6. | Тема 1.6 Нарушения проводимости | 10 | 2 | 4 | 4 | Комплект ЭКГ |
| 7. | Тема 1.7. Острая ревматическая лихорадка. Приобретенные пороки сердца Некоронарогенные заболевания миокарда. ХСН | 16 | 4 | 8 | 4 | собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос |
| Раздел 2. Болезни органов дыхания | | 29 | 8 | 12 | 9 | |
| 8. | Тема 2.1. Хроническая обструктивная болезнь легких | 9 | 2 | 4 | 3 | собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос |
| 9. | Тема 2.2. Бронхиальная астма | 9 | 2 | 4 | 3 | собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, деловая игра «Пациент с тяжелой БА» |
| 10. | Тема 2.3. Пневмонии. Плевриты | 11 | 4 | 4 | 3 | собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, рентгеновские снимки |
| Раздел 3. Болезни органов желудочно-кишечного тракта | | 32 | 6 | 16 | 10 | |
| 11. | Тема 3.1. Хронический гастрит. Язвенная болезнь | 14 | 4 | 8 | 2 | собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос |
| 12. | Тема 3.2. Болезни кишечника | 8 | | 4 | 4 | собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос, интерактивная лекция |
| 13. | Тема 3.3. Хронические гепатиты. Цирроз печени. | 10 | 2 | 4 | 4 | собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос |
| Раздел 4. Болезни мочевыделительной системы. | | 14 | 2 | 8 | 4 | |
| 14. | Тема 4.2. Пиелонефриты, острый и хронический гломерулонефриты | 8 | 2 | 4 | 2 | собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, устный опрос, ОАМ, анализы по Зимницкому, Нечипоренко |
| 15. | Тема 4.3. Острое повреждение почек. ХБП. | 6 | | 4 | 2 | ОАМ, анализы по Зимницкому, Нечипоренко |
| Раздел 5. Болезни крови. | | 14 | 2 | 8 | 4 | |

| | | | | | | |
|--|---|---------------------------------|----|----------|----------|---|
| 16. | Тема 5.1. ЖДА. В12-дефицитная анемия. Гемолитические анемии | 8 | 2 | 4 | 2 | собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, Бланки анализов крови, устный опрос |
| 17. | Тема 5.2. Острые и хронические лейкозы | 6 | | 4 | 2 | собеседование по ситуационным задачам, письменное тестирование, Бланки анализов крови, устный опрос |
| Раздел 6. Болезни суставов. Диффузные болезни соединительной ткани. | | 12 | | 8 | 4 | |
| 18. | Тема 6.1. Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра | 6 | | 4 | 2 | собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос, рентгеновские снимки суставов и позвоночника |
| 19. | Тема 6.2. Диффузные болезни соединительной ткани. | 6 | | 4 | 2 | собеседование по ситуационным задачам, реферат, письменное тестирование, устный опрос |
| | ВСЕГО | 180 + Экзамен 36 ч =216 ч | 34 | 90 | 56 | |

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

| № п/п | Наименование раздела (или темы) дисциплины | Содержание раздела (темы) в дидактических единицах | Код компетенций |
|---|--|--|--|
| Модуль 1 | | | |
| Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы (ССС). | | | |
| Тема 1.1. | Тема 1.1. Коронарогенные болезни сердца. Атеросклероз | | |
| | Содержание темы лекции | | |
| | 1. Атеросклероз. | Этиология, патогенез. Факторы риска. Эпидемиология. Первичная и вторичная профилактика атеросклероза. Основные группы гиполипидемических препаратов. Принципы их применения. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| | Атеросклероз. | Этиология, патогенез. Факторы риска. Эпидемиология. Первичная и вторичная профилактика атеросклероза. Основные группы гиполипидемических препаратов. Принципы их применения. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Тема 1.2 | Тема 1.2 ИБС. Стенокардии | | |
| | Содержание темы лекции | | |
| | ИБС. Стенокардии | Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация ИБС. Стенокардия. Классификация стенокардии: стабильная (функциональные классы), нестабильная. Диагностика. Роль инструментальных методов в диагностике стенокардии (ЭКГ, стресс-тесты: ВЭМ, ЧПЭКС, суточное мониторирование ЭКГ, ЭХО КС). Показания к коронароангиографии. Лечение. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, |

| | | | |
|-----------|---|--|---|
| | | | ПК-13, ПК-19. |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| | ИБС. Стенокардии. | Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация ИБС. Стенокардия. Классификация стенокардии: стабильная (функциональные классы), нестабильная. Диагностика. Роль инструментальных методов в диагностике стенокардии (ЭКГ, стресстесты: ВЭМ, ЧПЭКС, суточное мониторирование ЭКГ, ЭХО КС). Показания к коронароангиографии. Лечение. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Тема 1.3. | Тема 1.3. Гипертоническая болезнь | | |
| | Содержание темы лекции | | |
| | Гипертоническая болезнь. Неотложная помощь при кризах. | Гипертоническая болезнь. Этиология и патогенез. Классификация по стадиям, степени и риску. Осложнения: гипертонические кризы: классификация, клиника. Общие дифференциально-диагностические признаки симптоматических гипертензий. Основные принципы лечения гипертонической болезни. Немедикаментозные методы лечения (режим питания, физической активности, снижение веса и т.д.). Группы гипотензивных препаратов: диуретики, бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция, ингибиторы АПФ, блокаторы рецепторов к ангиотензину 2, агонисты имидазолиновых рецепторов, альфа-адреноблокаторы. Выбор терапии в зависимости от клинической ситуации. Неотложная помощь при гипертонических кризах. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| | Гипертоническая болезнь. Неотложная помощь при кризах. | Гипертоническая болезнь. Этиология и патогенез. Классификация по стадиям, степени и риску. Осложнения: гипертонические кризы: классификация, клиника. Общие дифференциально-диагностические признаки симптоматических гипертензий. Основные принципы лечения гипертонической болезни. Немедикаментозные методы лечения (режим питания, физической активности, снижение веса и т.д.). Группы гипотензивных препаратов: диуретики, бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция, ингибиторы АПФ, блокаторы рецепторов к ангиотензину 2, агонисты имидазолиновых рецепторов, альфа-адреноблокаторы. Выбор терапии в зависимости от клинической ситуации. Неотложная помощь при гипертонических кризах. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Тема 1.4 | Тема 1.4 Инфаркт миокарда | | |
| | Содержание темы лекции | | |
| | ИБС. ОКС. Инфаркт миокарда | Инфаркт миокарда (ИМ). Патогенез. Клиника острого инфаркта миокарда. Варианты начала ИМ. Диагноз. Изменения ЭКГ, лабораторных показателей (биомаркеры некроза: тропонины, миоглобин, МВ КФК, ЛДГ, АЛАТ, АСАТ). Классификация. Лечение на догоспитальном и госпитальном этапах неосложненного ИМ (купирование болевого приступа, тромболитическая и антикоагулянтная терапия, профилактика ремоделирования миокарда). Основные принципы реабилитации и диспансеризации. Осложнения ИМ: классификация по принципу ранних и поздних. Клиника, диагностика, неотложная помощь при наиболее часто встречающихся осложнениях: нарушения ритма и проводимости, кардиогенный шок, острая левожелудочковая недостаточность, аневризма, разрывы сердца, тампонада, синдром Дресслера и др. Принципы реанимации больного инфарктом миокарда при внезапной клинической смерти | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| | ИБС. ОКС. Инфаркт миокарда | Инфаркт миокарда (ИМ). Патогенез. Классическая клиника острого инфаркта миокарда. Варианты начала ИМ. Диагноз. Изменения ЭКГ, лабораторных показателей (биомаркеры некроза: тропонины, миоглобин, МВ КФК, ЛДГ, АЛАТ, АСАТ). Классификация. Лечение на догоспитальном и госпитальном этапах неосложненного ИМ (купирование болевого приступа, тромболитическая и антикоагулянтная терапия, профилактика ремоделирования миокарда). Основные принципы реабилитации и диспансеризации. Осложнения ИМ: классификация по принципу ранних и поздних. Клиника, диагностика, неотложная помощь при наиболее часто | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |

| | | | |
|-------------------------|--|---|--|
| | | встречающихся осложнениях: нарушения ритма и проводимости, кардиогенный шок, острая левожелудочковая недостаточность, аневризма, разрывы сердца, тампонада, синдром Дресслера и др. Принципы реанимации больного инфарктом миокарда при внезапной клинической смерти | |
| Тема 1.5. | Тема 1.5. Нарушения ритма сердца | | |
| | Содержание темы лекции | | |
| | Нарушения ритма и проводимости сердца. | Этиология. Современные представления о патогенезе аритмии. Классификация аритмий. Экстрасистолия. Патогенез. Клинические проявления. Топическая диагностика экстрасистолических аритмий (ЭКГ-признаки). Особенности врачебной тактики, показания к назначению антиаритмических препаратов. Пароксизмальные тахикардии. Патогенез. Клиническая картина приступа пароксизмальной тахикардии. Изменения ЭКГ. Медикаментозная терапия во время приступа пароксизмальной тахикардии (суправентрикулярной и желудочковой). Показания к электроимпульсной терапии. Профилактика приступов. Прогноз. Фибрилляция желудочков. Патогенез. Клиника. ЭКГ-признаки. Терапия. Мерцательная аритмия и трепетание предсердий. Патогенез. Классификация. Клиника. Изменения ЭКГ. Терапия пароксизмальной и постоянной формы мерцательной аритмии. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления ритма. Профилактика рецидивов мерцательной аритмии. Нарушение проводимости. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Характер ЭКГ изменений. Осложнения (синдром Морганьи–Эдемс–Стокса, сердечная недостаточность). Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Врачебная тактика при остро возникающих нарушениях проводимости. Показания к временной кардиостимуляции. Терапия хронических нарушений проводимости. Показания к имплантации кардиостимуляторов. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| Нарушения ритма сердца. | Этиология. Современные представления о патогенезе аритмии. Классификация аритмий. Экстрасистолия. Патогенез. Клинические проявления. Топическая диагностика экстрасистолических аритмий (ЭКГ-признаки). Особенности врачебной тактики, показания к назначению антиаритмических препаратов. Пароксизмальные тахикардии. Патогенез. Клиническая картина приступа пароксизмальной тахикардии. Изменения ЭКГ. Медикаментозная терапия во время приступа пароксизмальной тахикардии (суправентрикулярной и желудочковой). Показания к электроимпульсной терапии. Профилактика приступов. Прогноз. Фибрилляция желудочков. Патогенез. Клиника. ЭКГ-признаки. Терапия. Мерцательная аритмия и трепетание предсердий. Патогенез. Классификация. Клиника. Изменения ЭКГ. Терапия пароксизмальной и постоянной формы мерцательной аритмии. Показания к электроимпульсной терапии. Ведение больных после восстановления ритма. Профилактика рецидивов мерцательной аритмии. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. | |
| Тема 1.6. | Тема 1.6. Нарушения проводимости | | |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| Нарушения проводимости | Нарушение проводимости. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Характер ЭКГ изменений. Осложнения (синдром Морганьи–Эдемс–Стокса, сердечная недостаточность). Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Врачебная тактика при остро возникающих нарушениях проводимости. Показания к временной кардиостимуляции. Терапия хронических нарушений проводимости. Показания к имплантации кардиостимуляторов. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. | |
| Тема 1.7. | Тема 1.7. Острая ревматическая лихорадка. Приобретенные пороки сердца | | |
| | Содержание темы лекции | | |
| | 1. Острая ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца. | Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез (роль бета-гемолитического стрептококка, иммунных механизмов). Классификация. Клиника острой и повторной ревматической лихорадки (полиартрит, миокардит, кожные проявления, хорея). Лечение (антибактериальная терапия, нестероидные противовоспалительные средства, глюкокортикоиды). Первичная и | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | (2 часа) | вторичная профилактика. | ПК-13, ПК-19. |
| Содержание темы лекции | | | |
| | Приобретенные пороки сердца | ХРБС. Митральные пороки сердца. Митральный стеноз. Митральная недостаточность. Этиология пороков. Патогенез гемодинамических расстройств, механизмы компенсации. Клиника. Критерии диагноза на основании данных физикального обследования. Значение инструментальных методов в диагностике митральных пороков (ЭХОКГ, ЭКГ, рентгеноскопия). Осложнения течения митральных пороков. Аортальные пороки сердца. Аортальный стеноз. Аортальная недостаточность. Этиология пороков. Патогенез гемодинамических расстройств, механизмы компенсации. Клиника, диагностика на основании данных физикального обследования. Периферические симптомы. Значение инструментальных методов (ЭХОКГ, ЭКГ, Rg) в диагнозе. Осложнения течения аортальных пороков. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Содержание темы практического занятия | | | |
| | | Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез (роль бета-гемолитического стрептококка, иммунных механизмов). Классификация. Клиника острой и повторной ревматической лихорадки (полиартрит, миокардит, кожные проявления, хорей). Лечение (антибактериальная терапия, нестероидные противовоспалительные средства, глюкокортикоиды). Первичная и вторичная профилактика. ХРБС. Митральные пороки сердца. Митральный стеноз. Митральная недостаточность. Этиология пороков. Патогенез гемодинамических расстройств, механизмы компенсации. Клиника. Критерии диагноза на основании данных физикального обследования. Значение инструментальных методов в диагностике митральных пороков (ЭХОКГ, ЭКГ, рентгеноскопия). Осложнения течения митральных пороков. Аортальные пороки сердца. Аортальный стеноз. Аортальная недостаточность. Этиология пороков. Патогенез гемодинамических расстройств, механизмы компенсации. Клиника, диагностика на основании данных физикального обследования. Периферические симптомы. Значение инструментальных методов (ЭХОКГ, ЭКГ, Rg) в диагнозе. Осложнения течения аортальных пороков. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Раздел 2. Болезни органов дыхания | | | |
| Тема 2.1. Хроническая обструктивная болезнь легких | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 2.1. | Хроническая обструктивная болезнь легких. | Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Механизмы развития, факторы риска. Патогенез бронхообструктивного синдрома. Классификация ХОБЛ по стадиям. Клиника, диагностика. Интерпретация инструментальных исследований функции внешнего дыхания. Осложнения ХОБЛ. Основные принципы терапии ХОБЛ. Показания к применению глюкокортикоидов. Показания к антибактериальной терапии. Прогноз, профилактика, программы реабилитации. Трудовая экспертиза | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Содержание темы практического занятия | | | |
| | Хроническая обструктивная болезнь легких | Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Механизмы развития, факторы риска. Патогенез бронхообструктивного синдрома. Классификация ХОБЛ по стадиям. Клиника, диагностика. Интерпретация инструментальных исследований функции внешнего дыхания. Осложнения ХОБЛ. Основные принципы терапии ХОБЛ. Показания к применению глюкокортикоидов. Показания к антибактериальной терапии. Прогноз, профилактика, программы реабилитации. Трудовая экспертиза | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Тема 2.2. Бронхиальная астма | | | |
| Содержание темы лекции | | | |
| Тема 2.2. | Бронхиальная астма | Бронхиальная астма. Этиология и патогенез. Классификация аллергенов. Классификация бронхиальной астмы по патогенезу, по степени тяжести. Значение документов Международного консенсуса и GINA для постановки диагноза, ступенчатого подхода к подбору лечения на разных этапах. Диагностика. Аллергологическое обследование. Осложнения. Противовоспалительные средства в лечении бронхиальной астмы (глюкокортикостероиды, ингибиторы лейкотриенов, кромогликат натрия). Купирование бронхообструкции (продолжительные | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |

| | | |
|---|---|--|
| | метилксантины, селективные бета 2 агонисты короткого и длительного действия и др.). Классификация приступов удушья по тяжести. Неотложная помощь. | |
| Содержание темы практического занятия | | |
| Бронхиальная астма | Бронхиальная астма. Этиология и патогенез. Классификация аллергенов. Классификация бронхиальной астмы по патогенезу, по степени тяжести. Значение документов Международного консенсуса и GINA для постановки диагноза, ступенчатого подхода к подбору лечения на разных этапах. Диагностика. Аллергологическое обследование. Осложнения. Противовоспалительные средства в лечении бронхиальной астмы (глюкокортикостероиды, ингибиторы лейкотриенов, кромогликат натрия). Купирование бронхообструкции (продолжительные метилксантины, селективные бета 2 агонисты короткого и длительного действия и др.). Классификация приступов удушья по тяжести. Неотложная помощь. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Тема 2.3. Пневмонии | | |
| Содержание темы лекции | | |
| Пневмонии. | Пневмония. Этиология и патогенез. Классификация пневмоний. Клиника пневмонии, оценка тяжести течения. Особенности клиники в зависимости от возбудителя. Показания к госпитализации в палату ИТиР. Диагностика пневмонии, идентификация возбудителя. Выбор этиотропной и эмпирической схем антибактериальной терапии. Осложнения (острая сосудистая недостаточность, токсический шок, сепсис, дыхательная недостаточность, деструкция легочной ткани, пневмоторакс, парапневмонический плеврит, ДВС синдром), основные принципы терапии. Исходы болезни. Прогноз. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Содержание темы лекции | | |
| Плевриты | Этиология и патогенез. Классификация плевритов. Клиника. Диагностика. Лечение. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Содержание темы практического занятия | | |
| Пневмонии | Пневмония. Этиология и патогенез. Классификация пневмоний. Клиника пневмонии, оценка тяжести течения. Особенности клиники в зависимости от возбудителя. Показания к госпитализации в отделение реанимации и ИТ. Диагностика пневмонии, идентификация возбудителя. Выбор этиотропной и эмпирической схем антибактериальной терапии. Осложнения (острая сосудистая недостаточность, токсический шок, сепсис, дыхательная недостаточность, деструкция легочной ткани, пневмоторакс, парапневмонический плеврит, ДВС синдром), основные принципы терапии. Исходы болезни. Прогноз. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Модуль 2 | | |
| Раздел 3. Болезни органов желудочно-кишечного тракта | | |
| Тема 3.1. Хронический гастрит. Язвенная болезнь | | |
| Содержание темы лекции | | |
| Хронический гастрит. (2 ч.) | Хронический гастрит. Определение, этиология Классификация. Клиника основных синдромов. Диагностика: анамнез, инструментальные исследования (рентгеноскопия, эндоскопия, рН-метрия), лабораторная диагностика. Лечение в зависимости от этиологии, секреторной функции, медикаментозная терапия, диета. Схемы эрадикационной терапии. Эндоскопическая терапия. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Содержание темы лекции | | |
| 2. Язвенная болезнь (2 ч.) | Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез. Роль Н. Pylory. Клиника, зависимость от локализации и глубины поражения. Диагностика: анамнез, инструментальные исследования (рентгеноскопия, эндоскопия, рН-метрия), лабораторная диагностика. Осложнения: перфорация, пенетрация, кровотечение, стеноз | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, |

| | | | |
|---|--|---|--|
| | | привратника, малигнизация. Лечение. Диета. Основные принципы медикаментозной терапии. Схемы эрадикационной терапии. Эндоскопическая терапия. Оперативное лечение, показания. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение. | ПК-13, ПК-19. |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| | Хронический гастрит. Язвенная болезнь | Хронический гастрит. Определение, этиология Классификация. Клиника основных синдромов. Диагностика. Лечение в зависимости от этиологии, секреторной функции, медикаментозная терапия, диета. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология и патогенез. Роль Н. Рulory. Клиника, зависимость от локализации и глубины поражения. Диагностика: анамнез, инструментальные исследования (рентгеноскопия, эндоскопия, рН-метрия), лабораторная диагностика. Осложнения: перфорация, пенетрация, кровотечение, стеноз привратника, малигнизация. Лечение. Диета. Основные принципы медикаментозной терапии. Схемы эрадикационной терапии. Эндоскопическая терапия. Оперативное лечение, показания. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Тема 3.2. | Тема 3.2. Болезни кишечника | | |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| | Болезни тонкой и толстой кишки | Хронический энтерит. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Основные синдромы (малдигестии, малабсорбции, экссудативной энтеропатии, дискинезии). Диагностика. Лечение. Диета. Медикаментозная терапия (воздействие на микрофлору, заместительная терапия, сорбенты, нормализаторы моторики). Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Болезнь Крона и язвенный колит. Определение. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Рентгеноконтрастные и эндоскопические методы исследования. Диета. Лечение. Санаторно-курортное лечение. Синдром “раздражённой кишки”. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| | Тема 3.3. Хронические гепатиты. Цирроз печени. | | |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| Тема 3.3. | Цирроз печени. | Классификация по этиологии, морфологии. Роль персистенции вируса в патогенезе хронического гепатита. Клиника. Основные синдромы печеночной патологии (холестатический, диспептический, печеночно-клеточной недостаточности, иммунного воспаления). Диагностика, показания к биопсии печени. Диагностика фазы репликации вируса. Основные принципы терапии. Показания к противовирусной терапии. Течение. Прогноз. Определение. Этиология (инфекционные, нутритивные факторы, роль алкоголя и токсических веществ). Патогенез. Классификация. Классы печеночно-клеточной недостаточности по Чайлд-Пью. Течение. Клинико-биохимические синдромы. Возможности клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Особенности клиники, течения и диагноз микронодулярного, макронодулярного, билиарного цирроза печени. Осложнения цирроза: кровотечения, гиперспленизм, печёночная кома, отёчно-асцитический синдром, цирроз-рак. Лечение. Противовирусная терапия. Гепатопротекция. Иммунодепрессивная терапия. Диета. Лечение осложнений. Профилактика. Экспертиза трудоспособности | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Раздел 4. Болезни мочевыделительной системы. | | | |
| | Тема 4.1. Пиелонефриты, острый и хронический гломерулонефриты | | |
| Тема 4.1. | Содержание темы практического занятия | | |
| | Пиелонефриты. Острый и хронический гломерулонефриты. | Пиелонефриты. Этиология и патогенез. Понятие о первичной и вторичной инфекции мочевых путей. Клиника. Диагностика. Основные принципы терапии: этиотропная антибактериальная, дезинтоксикационная. Критерии эффективности лечения. Осложнения (инфекционно-токсический шок, апостематозный пиелонефрит, карбункул и фурункул почки, паранефрит, острая почечная недостаточность, уросепсис). Прогноз и профилактика. Гломерулонефриты. Этиология и патогенез. Классификация по клинике, патогенезу, течению, по морфологическим вариантам. Основные клинические синдромы (гипертензивный, изолированный мочевого синдром, гематурическая форма, нефротический синдром). Диагностика, показания к биопсии. Дифференциально-диагностические признаки гломерулонефрита и пиелонефрита, роль лабораторных и инструментальных методов исследования в их диагностике. Основные принципы терапии (показания к иммунодепрессивной терапии, роль | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | | ингибиторов АПФ, статинов, симптоматическое лечение). Показания к гемодиализу. Прогноз | |
| | Тема 4.2. Острое повреждение почек. ХБП. | | |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| Тема 4.2. | Острая и хроническая почечная недостаточность. ХБП. | Острое повреждение почек: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к гемодиализу при ОПП. Хроническая болезнь почек: этиология, патогенез, стадии, клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к трансплантации почек при ХБП. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Модуль 3 | | | |
| Раздел 5. Болезни крови. | | | |
| | Тема 5.1. ЖДА. В12-дефицитная анемия. Гемолитические анемии | | |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| Тема 5.1. | Железодефицитная анемия. В12-дефицитная анемия. Гемолитические анемии | Анемии. Современная классификация анемических состояний. Железодефицитная анемия. Пути транспорта железа в организме, депонирование железа, суточная потребность организма в железе. Основные этиологические факторы. Этапы развития дефицита железа в организме. Сидероахрестические состояния. Клиническая картина, основные синдромы, критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Лечение. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа. Течение болезни. Исходы. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Мегалобластные (гиперхромные) анемии. В12 - и фолиево- дефицитные анемии. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Дифференциальный диагноз. Течение. Исходы. Лечение. Гемолитические анемии, диагностические критерии, основные причины развития. Гипо- и апластические анемии, этиология (значение воздействия некоторых лекарственных средств, химических соединений, ионизирующей радиации), роль аутоиммунного механизма, основные клинические признаки, лабораторная диагностика. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| | Тема 5.2. Острые и хронические лейкозы | | |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| Тема 5.2. | Хронические лейкозы: миелолейкоз, лимфолейкоз. | Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение острых лейкозов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение миеломной болезни и полицитемии. Эритроцитозы. Диагностические признаки острых и хронических лейкозов. Принципы дифференцированной терапии острых и хронических лейкозов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение агранулоцитозов. Цитостатическая болезнь: причины, клиника, лечение. Лимфогранулематоз. | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |
| Раздел 6. Болезни суставов. Диффузные болезни соединительной ткани. | | | |
| Тема 6.1. | Тема 6.1. Ревматоидный артрит.Остеоартроз. Подагра. ДБСТ | | |
| | Содержание темы практического занятия | | |
| | Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра. | Ревматоидный артрит. Определение. Частота. Этиология и патогенез (роль аутоиммунных нарушений и генетических факторов). Классификация. Клиническая картина с учетом стадии течения, остроты процесса и вовлечения в патологический процесс других органов и систем организма. Лабораторные изменения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Течение. Лечение, возможности достижения ремиссии, поддерживающая терапия. Прогноз. Виды хирургического лечения и показания к нему. Остеоартроз. Определение. Эпидемиология. Этиология и патогенез Клиническая картина. Основные клинические формы и стадии течения. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз с артритами. Принципы терапии. Показания к ортопедическому лечению. Прогноз. Профилактика. Подагра. Определение. Частота. Этиология и патогенез. Клиническая | ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19. |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>картина: острый приступ, хроническое течение. Поражение почек. Подагра как предиктор ИБС. Диагноз и дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение (диета, нестероидные противовоспалительные препараты, средства, устраняющие гиперурикемию). Профилактика. Системная красная волчанка, системные васкулиты (узелковый полиартериит, геморрагический васкулит, синдром Гудпасчера). Определение. Частота. Этиология и патогенез (роль аутоиммунных нарушений и генетических факторов). Классификация. Клиническая картина с учетом стадии течения, остроты процесса и вовлечения в патологический процесс других органов и систем организма. Лабораторные изменения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Течение. Лечение, возможности достижения ремиссии, поддерживающая терапия.</p> <p>Системная склеродермия: особенности суставного синдрома, основные клинические синдромы, диагностические критерии. Возможности современной дифференцированной терапии. Прогноз. Профилактика.</p> | |
|--|---|--|

5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Пальмова Л.Ю. Факультетская терапия, профессиональные болезни : учеб.-метод. пособие для обуч. по спец. 31.05.02 Педиатрия.2019
2. Основы лабораторной диагностики в клинике внутренних болезней: Учебно-справочное пособие для студентов/ Хамитов Р.Ф., Латфуллин И.А., Богоявленская О.В., Ахмерова Р.И., Ким З.Ф., Гайфуллина Р.Ф. – Изд. третье, испр. и переработан. – Казань: КГМУ, 2013. – 98 с.
3. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней: учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов. Часть I./ Р.Ф. Хамитов, Г.П. Ишмурзин, А.А.Подольская, З.Ф.Ким, Р.Ф. Гайфуллина, Л.Ю. Пальмова.- Казань: КГМУ, 2011. - 211с.
4. Хамитов Р.Ф., Пальмова Л. Ю. Учебно-методическое пособие Клиническая практика "Помощник врача стационара (терапевтического профиля)": для обуч. по спец. 31.05.02 Педиатрия. 2018
5. Хамитов Р.Ф. Учебно-методическое пособие для обучающихся по дисциплине "Внутренние болезни". 2018.
6. Хамитов Р.Ф. и др. Студенческая история болезни терапевтического пациента: учеб. пособие. 2017
7. Хамитов Р.Ф., Пальмова Л. Ю. Учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по дисциплине "Факультетская терапия" (Methods handbook по модулю "Пульмонология") 2017
8. Хамитов Р.Ф. и др. История болезни терапевтического пациента: учеб. пособие для обучающихся 4-5 курсов по специальности "Педиатрия". 2015

6. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)
6.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

| № | Перечень разделов и тем | Тип занятия (Л, П, С) | Перечень компетенций и этапы их формирования | | | | | | | | |
|---|---------------------------------------|-----------------------|--|-------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|
| | | | ОК-8 | ОПК-6 | ПК 5 | ПК-8 | ПК-9 | ПК-10 | ПК-11 | ПК-13 | ПК-19 |
| Модуль 1 | | | | | | | | | | | |
| Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы (ССС). | | | | | | | | | | | |
| Тема 1.1. | Коронарогенные болезни сердца. | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | Атеросклероз. Стенокардии | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 1.2. | Инфаркт миокарда | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 1.3. | Гипертоническая болезнь | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 1.4. | Нарушения ритма сердца | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 1.5. | Нарушения проводимости | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 1.6. | Острая ревматическая лихорадка | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 1.7. | Некоронарогенные заболевания миокарда | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Модуль 2 | | | | | | | | | | | |
| Раздел 2 Болезни органов дыхания | | | | | | | | | | | |
| Тема 2.1. | ХОБЛ | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 2.2. | Бронхиальная астма | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 2.3. | Пневмонии | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Модуль 3 | | | | | | | | | | | |
| Раздел 3. Болезни органов желудочно-кишечного тракта | | | | | | | | | | | |
| Тема 3.1 | Хронический гастрит. Язвенная болезнь | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема | Болезни кишечника | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 3.2. | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 3.3. | Хронические гепатиты | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 3.4. | Циррозы печени | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Модуль 4 | | | | | | | | | | | |
| <i>Раздел 4. Болезни мочевыделительной системы</i> | | | | | | | | | | | |
| Тема 4.1 | Методы исследования органов мочеотделения | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 4.2 | Пиелонефриты, острый и хронический гломерулонефриты | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 4.3 | Острая и хроническая почечная недостаточность. ХБП. | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Модуль 5 | | | | | | | | | | | |
| <i>Раздел 5. Болезни крови</i> | | | | | | | | | | | |
| Тема 5.1. | В-12 дефицитная анемия ЖДА. В-12 дефицитная анемия. Гемолитические анемии Лейкозы | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Модуль 6 | | | | | | | | | | | |
| <i>Раздел 6. Болезни суставов. ДБСТ</i> | | | | | | | | | | | |
| Тема 6.1. | Ревматоидный артрит. | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | Остеоартроз. Подагра. | Л | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| | Ревматоидный артрит. Остеоартроз. Подагра. | П | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Тема 6.2. | Системная склеродермия. Системная красная волчанка | | + | | + | + | + | + | + | + | + |

6.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкал оценивания)

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: ОК-8, ОПК-6, ПК-5, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19

| Перечень компетенций | Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций) | Форма оценочных средств | Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) | | | |
|--|--|--|--|--|---|---|
| | | | Результат не достигнут (менее 70 баллов) | Результат минимальный (70-79 баллов) | Результат средний (80-89 баллов) | Результат высокий (90-100 баллов) |
| ОК-8 (готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия). | Знать: правила работы в коллективе, знать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами; | тесты, реферативное сообщение, ситуационные задачи | Имеет фрагментарное представление о работе в коллективе, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами; | Имеет общее представление о работе в коллективе, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами; | Имеет достаточные знания о правилах работы в коллективе, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами | Имеет глубокие знания о правилах работы в коллективе, социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия при работе с пациентами |
| | Уметь: работать в коллективе, а также с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах; | презентация, Решение конкретных ситуационных задач | Обладает фрагментарным умением работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах | Обладает частичным, не систематичным умением работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах | В целом успешно умеет работать в коллективе, а также с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах | Успешно умеет работать в коллективе, а также с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах |
| | Владеть: навыками работы в коллективе, а также с различными социальными, этническими и конфессиональными группами населения. | презентация, Решение конкретных ситуационных задач | Осуществляет фрагментарное применение навыков работы в коллективе, а также с различными социальными, этническими и конфессиональными группами населения. | В целом успешно, но не систематично владеет навыками работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах. | В целом успешно владеет навыками работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах. | Успешно и систематично владеет навыками работы в коллективе и с пациентами различных социальных, этнических, конфессиональных и культурных группах. |
| – ОПК-6 (готовностью к ведению медицинской документации) | Знать: правила ведения медицинской документации | тесты, реферативное сообщение, ситуационные задачи | Имеет фрагментарное представление о правилах ведения медицинской документации | Имеет общее представление о правилах ведения медицинской документации | Имеет достаточные знания о правилах ведения медицинской документации | Имеет глубокие знания о правилах ведения медицинской документации |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|---|
| документации); | Уметь: заполнять и вести медицинскую документацию | презентация, Решение конкретных ситуационных задач | Обладает фрагментарным умением заполнять и вести медицинскую документацию | Обладает частичным, не систематичным умением заполнять и вести медицинскую документацию | В целом успешно умеет заполнять и вести медицинскую документацию | Успешно заполнять и вести медицинскую документацию |
| | Владеть: навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений). | презентация, Решение конкретных ситуационных задач | Осуществляет фрагментарное применение навыков ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений). | В целом успешно, но не систематично владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений). | В целом успешно владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений). | Успешно и систематично владеет навыками ведения медицинской документации (амбулаторных карт, историй болезни, выписок из них, справок и заключений). |
| ПК-5 (готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания) | Знать: правила сбора анамнеза, технику проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологию клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | Решение ситуационных задач, интерпретация лабораторных и инструментальных данных | Имеет фрагментарные знания правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | Имеет общие представления о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | Имеет достаточные представления о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | Имеет глубокие знания о правилах сбора анамнеза, техники проведения объективного исследования, нормы и патологию лабораторно-инструментальных методов исследования, морфологии клеток в норме и патологии в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. |
| | Уметь: проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, | презентация, Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента | Фрагментарно умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического | Частично, не систематично умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных | В целом успешно умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, | Успешно и систематично умеет проводить и интерпретировать опрос, физикальный осмотр, клиническое обследование, результаты современных лабораторно-инструментальных исследований, |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|--|
| | операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | | анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. |
| | Владеть: приемами и технологиями проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | презентация, Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента | Осуществляет фрагментарное применение проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | В целом успешно, но не систематично владеет приемами проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | В целом успешно применяет методы проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. | Успешно и систематично применяет методы проведения и интерпретации опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных исследований, морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания внутренних органов. |
| ПК-8 (способностью к определению тактики ведения пациентов различными нозологическими формами). | Знать: тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии. | Решение конкретных ситуационных задач | Имеет фрагментарные знания тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии. | Имеет общие представления тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии. | Имеет достаточные представления тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии. | Имеет глубокие знания тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами в терапии. |
| | Уметь: определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами. | презентация, Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования | Фрагментарно умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими | В целом успешно, но не систематично умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими | В целом успешно умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими | Успешно и систематично умеет определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими |

| | | | | | | |
|--|--|---|--|---|---|--|
| | | пациента | формами. | нозологическими формами. | формами. | нозологическими формами. |
| | Владеть: тактикой ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами. | Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента | Осуществляет фрагментарно определять тактику ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами. | В целом успешно, но не систематично владеет тактикой ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами. | В целом успешно применяет методы и способы ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами. | Успешно и систематично применяет методы и способы ведения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами. |
| ПК-9 (готовностью к ведению и лечению пациентов различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара) | Знать: тактику ведения и лечению пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. | Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения | Имеет фрагментарные знания тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. | Имеет общие представления тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. | Имеет достаточные представления тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. | Имеет глубокие знания тактики ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. |
| | Уметь: определять тактику ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. | Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения лечения амбулаторных условиях и условиях дневного стационара | Фрагментарно умеет назначать больным детям и подросткам адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара | В целом успешно, но не систематично умеет назначать больным адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара | В целом успешно умеет назначать больным адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара | Успешно и систематично умеет адекватное лечение в соответствии с выставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным детям и подросткам с болезнями внутренних органов амбулаторных условиях и условиях дневного стационара |
| | Владеть: тактикой ведения и лечения пациентов с различными терапевтическими нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного | Решение конкретных ситуационных задач, чек-лист обследования пациента и назначения | Фрагментарно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни внутренних органов в | В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни | В целом успешно владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни | Успешно и систематично владеет методами и способами медикаментозного и немедикаментозного лечения больных согласно диагнозу часто встречающиеся болезни |

| | | | | | |
|---|---------------------------------------|--|---|--|--|
| | | | эвакуации. | | |
| Владеть: правилами и методами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации. | Решение конкретных ситуационных задач | Фрагментарно владеет методами и способами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации. | В целом успешно, но не систематично владеет методами и способами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации. | В целом успешно и систематично владеет методами и способами организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации. | Успешно и систематично владеет навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе к участию в этапах медицинской эвакуации. |

6.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 уровень - оценка знаний

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

– тесты;

1. Критерии активности воспаления были предложены W.R.Best для оценки тяжести
 - а) язвенного колита;
 - б) туберкулеза кишечника;
 - в) синдрома раздраженной кишки;
 - г) **болезни Крона;**
 - д) псевдомембранозного колита.
2. Сходную с болезнью Крона морфологическую картину имеют заболевания:
 - а) **язвенный колит;**
 - б) ишемический колит;
 - в) туберкулез толстой кишки;
 - г) эозинофильный энтероколит;
 - д) псевдомембранозный колит.
3. Цирроз печени от хронического гепатита принципиально отличается актуальностью:
 - а) цитолитического синдрома;
 - б) холестатического синдрома;
 - в) **портокавальных и кава-кавальных анастомозов;**
 - г) синдрома холемии;
 - д) паренхиматозной желтухи.
4. Для хронического аутоиммунного гастрита (типа А) более характерно:
 - а) отсутствие жалоб;
 - б) **пожилой возраст;**
 - в) ночные боли;
 - г) хороший аппетит;
 - д) поздние боли.
5. Наиболее часто при ГЭРБ поражается:
 - а) средние отделы пищевода;
 - б) **нижняя часть пищевода;**
 - в) полость рта и глотка;
 - г) весь пищеварительный тракт;
 - д) слизистая толстого кишечника.

– контрольные работы;

1. Эхокардиография. Основные принципы диагностики клапанных поражений, признаков гипертрофии и дилатации сердца. Оценка систолической и диастолической функции сердца, локальных нарушений сократимости миокарда. Выявление внутрисердечных образований. Понятие о стресс-эхокардиографии.
2. Функциональные нагрузочные пробы (велоэргометрия, тредмил-тест, фармакологические пробы). Объективные критерии диагностики преходящей ишемии миокарда, индуцированной нагрузочным тестом. Толерантность к физической нагрузке. Суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру, диагностическое значение при ИБС.
3. Понятие о рентгеновской компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии. Их диагностическое значение при заболеваниях легких.

4. Диагностическое значение визуальной бронхоскопической картины при заболеваниях легких. Понятие о биопсии слизистой бронхов, легких, плевры, увеличенных трахеобронхиальных лимфатических узлов. Исследование бронхоальвеолярного содержимого.
5. Понятие о компьютерной спирографии и исследовании инспираторной и экспираторной объемной скорости потока воздуха (петли «поток–объем»). Понятие об интегральной плевтизмографии всего тела и ее диагностическом значении.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, рассмотрены ключевые вопросы, правильно подобранная литература.

«Хорошо» (80-89 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – работа отвечает на поставленный вопрос, но не в полной мере, дано верное толкование терминов, ключевые вопросы темы рассмотрены частично, литература подобрана правильно, но не выходит за рамки рекомендуемой.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – работа не отвечает на поставленный вопрос, неверно истолкованы термины, не затронуты ключевые вопросы темы, высокий процент заимствований без ссылок на научную литературу.

– устные сообщения;

Темы докладов

1. Синкопальные состояния в клинике внутренних болезней.
2. Аллергические реакции.
3. Гипогликемическая кома
4. Печеночная кома
5. Пароксизмы фибрилляции предсердий
6. Болевой синдром
7. Острый перитонит. Диагностика.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – доклад в полной мере раскрывает тему, студент отвечает на все дополнительные вопросы, рассказывает; рассказывает, практически не заглядывая в текст.

«Хорошо» (80-89 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент отвечает на все дополнительные вопросы; рассказывает, опираясь на текст, но не зачитывая его.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – доклад раскрывает тему, но требует дополнений, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, частично зачитывает текст при рассказе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – доклад не раскрывает тему, студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.

- Устный опрос – диалог преподавателя со студентом, цель которого – систематизация и уточнение имеющихся у студента знаний, проверка его индивидуальных возможностей усвоения материала.

Критерии оценки (оценивается по 10-балльной системе).

«9-10» (отлично, превосходно) – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на

поставленные вопросы.

«8» (хорошо) - студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями но допускает незначительные неточности; достаточно активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы с помощью наводящих вопросов.

«7» (удовлетворительно) - студент недостаточно демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями, допускает значительные неточности; недостаточно активно участвует в дискуссии; дает не совсем логичные, аргументированные ответы, даже с помощью наводящих вопросов.

«6 и менее» – отсутствие знаний по изучаемой теме; низкая активность в дискуссии.

2 уровень - оценка умений

Для оценивания результатов обучения в виде **умений** используются следующие типы контроля:

– **решение ситуационных задач;**

Примеры ситуационных задач

Задача 1.

Больной К., 46 лет, слесарь, жалуется на ноющую боль в правом подреберье и эпигастральной области, усиливающуюся после употребления жирной, острой пищи, а также после физической нагрузки, снижение аппетита, тошноту, отрыжку, снижение работоспособности. 3 года назад перенес вирусный гепатит В. Ухудшение состояния наступило после гриппа, длится 2 недели.

После приема аллохола и но-шпы самочувствие существенно не изменилось. При осмотре: субиктеричность склер, кожи, эритема ладоней. В легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Тоны сердца ритмичные, приглушены с ЧСС 64 в 1 мин. АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, печень пальпаторно увеличена, уплотнена, болезненна. Нижний край ее по среднеключичной линии выступает из-под края реберной дуги на 4 см, острый. Определяется увеличение селезеночной тупости, нечетко пальпируется нижний полюс селезенка.

ОАК: эр. $3,7 \times 10^{12}$ /л, Нб 125 г/л, лей. 5×10^9 /л, СОЭ 30 мм/ч.

ОАМ: цвет соломенно-желтый, удельный вес 1015, белок отрицательный, в осадке лейкоциты 2-4 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: билирубин общий 75 мкмоль/л, непрямой 25 мкмоль/л, прямой 15,5 мкмоль/л, АлАТ 92 МЕ/л, АсАТ 112 МЕ/л, ЩФ 80 ЕД/л, общий белок 50 г/л, холестерин - 7 ммоль/л, глюкоза 5,2 ммоль/л.

УЗИ гепатобилиарной системы: печень увеличена (правая доля 12 см, левая 6 см), паренхима равномерно уплотнена за счет мелкоочаговых разноплотных структур, контур печени ровный; сосуды воротной системы, не расширены. Желчный пузырь: размеры 55×20мм. Форма - изогнут ближе к шейке. Стенка неравномерно уплотнена 2-3 мм. Эхогенность желчи повышена с нечеткими эхопозитивными мелкими включениями. Поджелудочная железа: размеры: головка 23 мм, тело 14 мм, хвост 15 мм. Эхогенность средняя, эхоструктура неоднородная с мелкими гиперэхогенными точечными включениями. Проток не расширен. Селезеночная вена 5 мм.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие заболевания необходимо исключить?
3. Какие необходимы дополнительные методы исследования?
4. Ваша врачебная тактика?

Ответ

1. Хронический вирусный гепатит В, с умеренной активностью.
2. Цирроз печени, хронический холецистит, хронический панкреатит, рак печени.
3. ОАК с лейкоформулой и тромбоцитами, анализ мочи на содержание желчных

пигментов, анализ кала на содержание стеркобилина. Биохимическое исследование крови на содержание липидов, лактатдегидрогеназы, мочевины, креатинина, белковых фракций, протромбина. Определение сывороточных маркеров вирусного гепатита. ФГДС для исключения варикоза вен пищевода. При необходимости (решение вопроса о противовирусной терапии) - пункционная биопсия печени.

4. Постельный режим, диета с исключением жареных, копченых, маринованных блюд. При обнаружении в сыворотке маркеров репликации HBeAg и ДНК вируса гепатита В, высокой активности аминотрансфераз (≥ 2 норм) с гистологическими признаками умеренного или тяжелого воспалительного процесса используют противовирусные препараты: альфа-интерфероны (ИНФ).

Задача 2.

Больная Д., 33 года, врач-стоматолог, жалуется на выраженную слабость, быструю утомляемость, снижение работоспособности. Указанные жалобы беспокоят в течение полутора лет, появились без видимой причины и постепенно нарастают.

Анамнестических данных об употреблении алкоголя и перенесенном вирусном гепатите не получено.

При осмотре: состояние средней тяжести. Температура тела 36,8°C. Кожные покровы и слизистые бледные, иктеричные, сухие. ЧД 16 в мин. При аускультации легких дыхание везикулярное. Область сердца и крупных сосудов не изменена. Границы относительной тупости сердца в пределах нормы. При аускультации тоны сердца ясные, ритмичные с ЧСС 80 в мин, шумов нет. АД 120/60 мм рт.ст. Живот округлой формы, при пальпации мягкий, чувствительный в правом подреберье. Размеры печени по Курлову: 10×9×8 см. Нижний край печени несколько закруглен, гладкий, мягкий, чувствительный. Селезенка не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Периферических отеков нет.

ОАК: эр. $3,9 \times 10^{12}/л$, Нб 115 г/л, ЦП 0,88, лей. $8,8 \times 10^9/л$, п/я 1%, с/я 74%, э 2%, м 4%, лимф. 19%, СОЭ 30 мм/ч.

ОАМ: без патологических изменений.

Биохимический анализ крови: общий белок 70 г/л, креатинин 135 мкмоль/л, мочевины 8,1 ммоль/л, калий 4 ммоль/л, общий билирубин 46 мкмоль/л, прямой билирубин 25 мкмоль/л, АсАТ 62 ЕД/л, АлАТ 84 ЕД/л, снижение уровня холинэстеразы. Электрофорез белковых фракций: альбумины 45%, α_1 -глобулин 5%, α_2 -глобулин 9%, β -глобулин 13%, γ -глобулин 28%,

В крови определяются антитела к вирусу гепатита С.

По данным скинтиграфии и УЗИ печени патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какие дополнительные лабораторные и инструментальные исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Назначьте лечение.

Ответ

1. Хронический вирусный гепатит С, минимальной степени активности.
2. Проведение ПЦР для выявления РНК вируса гепатита С.
3. Назначение этиотропной терапии с учетом степени активности процесса: альфа-интерферон в сочетании с ламивудином.

Критерии оценки:

| | |
|---|---------------|
| «Отлично, зачтено» – студент хорошо ориентируется в решении конкретных практических задач, дает четкое обоснование принятому решению. | 90–100 баллов |
| «Хорошо, зачтено» – студент ориентируется в решении конкретных практических задач, но делает ошибки в обосновании принятого решения. | 80–89 баллов |

| | |
|--|-----------------|
| «Удовлетворительно, зачтено» – студент частично умеет анализировать решения конкретных практических задач, делает грубые ошибки в обосновании принятого решения. | 70–79 баллов |
| «Неудовлетворительно, не зачтено» – студент не умеет анализировать варианты решения конкретных практических задач, дать обоснование принятому решению | Менее 70 баллов |

– задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий.

- Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия);

Пример: дайте заключение по данной ФВД.

- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);

Пример: Найдите ошибки в последовательности действий врача скорой помощи при купировании инфаркте миокарда: измерение АД, регистрация ЭКГ, нитроглицерин под язык, в\в введение морфина, аспирин 100 мг разжевать и запить водой, клопидогрель нагрузочная доза, госпитализация в неотложную кардиологию.

Критерии оценки:

«Отлично» (90-100 баллов) – использование адекватного примера, ссылки на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Хорошо» (80-89 баллов) – использование адекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – использование малосоответствующего примера, без ссылок на полученные в курсе знания, научное объяснение своей точки зрения.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – использование неадекватного примера, без ссылок на полученные в курсе знания и без научного объяснения точки зрения.

3 уровень - оценка навыков

Для оценивания результатов обучения в виде **навыков** используются следующие типы контроля:

– задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);

Задача 1.

Больной 3., 42 лет, обратился к участковому терапевту с жалобами на затрудненное дыхание (больше выдох) при обычной физической нагрузке, кашель с выделением небольшого количества белой, жидковатой мокроты, слабость, потливость по ночам. Кашель по утрам беспокоит более 10 лет, одышка отмечается на протяжении последних 2-х лет. Ничем не лечился. 2-3 раза в год кашель усиливается, появляется зеленоватая мокрота, повышается температура. Курит более 20 сигарет в день 25 лет. Причины последнего ухудшения состояния уточнить не может.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Грудная клетка увеличена в переднезаднем размере, симметричная, при перкуссии звук с коробочным оттенком, при аускультации дыхание по всем полям ослабленно-везикулярное в сочетании с единичными сухими разнотембровыми хрипами, уменьшающимися после откашливания. ЧДД 19 в мин. Тоны сердца несколько приглушены, ритмичные с ЧСС 88 в мин, АД 160/90 мм рт.ст. Живот без особенностей.

Общий анализ крови: Нв - 139 г/л, Лейк. - $6,2 \times 10^9$ /л; СОЭ - 9 мм/ч.

Обзорная рентгенография ОГК: повышенная прозрачность легочных полей, корни легких малоструктурные, уплотненные, несколько деформированные, легочный рисунок в верхне-средних отделах усилен, а на периферии легких и по нижним зонам обеднен, инфильтративных изменений не выявлено, синусы свободны, тень сердца без патологии.

Вопросы:

1. Каков предварительный диагноз?
 - а) Хроническая обструктивная болезнь легких;
 - б) хронический бронхит;
 - в) туберкулез легких;
 - г) острый бронхит;
 - д) сердечная недостаточность.
2. Какое диагностическое исследование позволит объективизировать диагноз?
 - а) Спирометрия;
 - б) велоэргометрия;
 - в) общий анализ мокроты;
 - г) эхокардиография;
 - д) бронхография.

Задача 2.

Мужчина 68 лет обратился в поликлинику с жалобами на одышку с затрудненным выдохом при небольшой физической нагрузке, кашель с выделением густой вязкой слизисто-гнойной мокроты в объеме 50-70 мл/сут., повышение Т до 37,8⁰С. Ухудшение состояния в течение последних 4 дней. В течение свыше 20 лет страдает хроническим бронхитом с ежегодными обострениями. Курит 20 лет по 1 пачке сигарет. Последние 8 лет состоит на "Д" учете с диагнозом «ИБС».

Объективный осмотр: состояние среднетяжелое за счет диспноэ, лихорадки. Небольшой цианоз лица, пальцев рук. Периферические лимфоузлы не увеличены. Увеличены передне-задние размеры грудной клетки. ЧДД 24 в мин. Перкуторно над грудной клеткой коробочный звук. На фоне ослабленного дыхания выслушиваются рассеянные сухие хрипы в умеренном количестве. Тоны сердца аритмичные с ЧСС 98-108 в мин, АД 130/70 мм рт.ст. на обеих руках. Абдоминальной патологии не определяется.

На рентгенограмме легких выявлено усиление бронхо-сосудистого рисунка, инфильтративных теней не обнаружено.

Вопросы:

1. КАКИЕ АНТИБИОТИКИ ВЫ НАЗНАЧИТЕ В ДАННОМ СЛУЧАЕ?
 - а) Тетрациклин;
 - б) Амоксиклав;
 - в) Линкомицин;
 - г) Амикацин;
 - д) Эритромицин.
2. КАКОЙ МУКОЛИТИК НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН В ДАННОМ СЛУЧАЕ?
 - а) Бронхолитин;
 - б) Амброксол;
 - в) Бисопролол;
 - г) Мукалтин;
 - д) Либексин.
3. ЧТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ БОЛЬНОМУ ИЗ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ?
 - а) ФВД с пробой и ЭКГ;
 - б) бронхографию и ЭКГ;
 - в) ФБС и холтер-ЭКГ;
 - г) РКТ легких и ЭКГ;
 - д) ЭхоКГ и суточное мониторирование АД.
4. ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ДЛЯ ДАННОГО ПАЦИЕНТА?
 - а) Одновременное назначение высоких доз бета2-агонистов и теофиллина;
 - б) Одновременное введение инъекционных и пероральных форм эуфиллина;
 - в) Внутривенное введение метопролола;
 - г) Комбинация эритромицина и теопэка;

д) Все перечисленное.

– задания на оценку последствий принятых решений;

Задание 1.

Больной А., 52 лет, на амбулаторном приеме у терапевта жалуется на кашель по утрам с вязкой, слизистой, трудно отделяемой мокротой серого цвета, одышку экспираторного характера при подъеме по лестнице на 2 этаж. Одышка беспокоит 7 лет. К врачам не обращался. В последнюю неделю на фоне переохлаждения заметил усиление кашля, ухудшение переносимости физической нагрузки. Самостоятельно принимал бромгексин, мукалтин, ципрофлоксацин в таблетках без особого улучшения. Обкатчик дорог. Курит 20 лет по 1 пачке сигарет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 36,4⁰ С. Грудная клетка эмфизематозная. ЧДД 16 в мин. Перкуторный звук с коробочным оттенком в нижних отделах. Дыхание жесткое, по нижним отделам ослабленное с обеих сторон, при форсированном выдохе и кашле – единичные сухие хрипы. Тоны сердца нормальной звучности, ритмичные, ЧСС 68 уд/мин. АД 125/75 мм.рт.ст. Живот без особенностей.

ОАК: Нб 128 г/л, лейкоц. 7,410⁹/л; п/я - 2%, с/я - 69%, э - 2%, лимф. - 25%, мон. - 2%, СОЭ - 4 мм/ч. Рентгенограмма ОГК: бронхосудистый рисунок усилен, по периферии повышена прозрачность легочных полей, корни не расширенные, усилен рисунок хвостовой части корней с обеих сторон. ЭКГ: вертикальная электрическая ось сердца, ритм синусовый, правильный, 70 ударов в мин.

Вопросы:

1. Какие дополнительные исследования необходимы для постановки клинического диагноза?

- а) РКТ легких, бактериологическое исследование мокроты;
- б) **Исследование ФВД с пробой с бронхолитиком, общий анализ мокроты;**
- в) Рентгенография легких, иммунограмма, посев мокроты на микрофлору;
- г) ЭКГ, велоэргометрия, капнография;
- д) Бодиплетизмография, микроскопия мокроты.

2. Ваша лечебная тактика?

- а) антибактериальный препарат, муколитик;
- б) **ингаляционный бронхолитик, муколитик;**
- в) бронхолитин и муколитик;
- г) пероральный глюкокортикостероид;
- д) иммуностимулятор, муколитик.

3. Нужно ли в данный момент назначать антибиотик и муколитик?

- а) да, обязательно нужен антибиотик и муколитик;
- б) **нет показаний для антибиотика, обоснован только муколитик;**
- в) нет необходимости ни в том, ни в другом;
- г) сначала нужно назначить муколитик, а затем антибиотик;
- д) нужны оба препарата, а также нистатин и линекс.

– задания на оценку эффективности выполнений действия.

Пациент 58 лет, на приеме у врача жалуется на перебои в работе сердца, давящие боли за грудиной при ускоренной ходьбе или более 300 м., иногда отмечает повышение АД до 165/95 мм.рт.ст. Подобные жалобы появились 1 месяц назад.

Требования к заданию: что необходимо выполнить в первую очередь, какие препараты назначить, режим труда и отдыха.

В случае с задачей из примера верным будет ответ: «регистрация АД, ЭКГ. Если есть изменения на ЭКГ и повышение АД- направить на обследование и лечение в стационар. При отсутствии изменений на ЭКГ и нормальных значениях АД – наблюдение в условиях дневного стационара.

Критерии оценки по всем трем типам заданий:

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы.

«Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы.

«Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе.

«Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

6.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Процедура оценивания результатов обучения осуществляется на основе Положения Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Текущему контролю успеваемости (далее – ТКУ) подлежат следующие виды учебной деятельности студентов по дисциплине «Факультетская терапия»: посещение лекций, работа на практических занятиях, результаты самостоятельной работы, в том числе, на образовательном портале. ТКУ проводится преподавателем, прикрепленным для реализации образовательной программы в конкретной академической группе или преподавателем, ответственным за виды учебной деятельности обучающихся.

ТКУ по дисциплине «Факультетская терапия» проводится в форме оценки выполнения заданий на самостоятельную работу в рабочих тетрадях или на образовательном портале, выполнения контрольных письменных работ, устных опросов, тестового контроля, а также путем оценки выполнения рефератов, докладов, презентаций. Текущий контроль результатов самостоятельной работы проводится на каждом занятии выборочно для 30-50 % студентов. По окончании каждого раздела тематического плана (модуля) ТКУ проводится для всех студентов группы. На практических занятиях преподавателем оценивается любое, особенно успешное действие (например, участие в дискуссии), отметкой фиксируется только решение полноценной задачи. Преподаватели будут стремиться определять оценку в диалоге (внешняя оценка преподавателя + внешняя оценка студентов + самооценка). Студент имеет право аргументировано оспорить выставленную оценку. За каждую учебную задачу или группу задач, показывающих овладение отдельным умением – ставится отдельная отметка.

Оценка успеваемости студентов по отдельной теме выражается по 10-балльной шкале, по модулю в 100 – балльной шкале. Оценка обязательно отражается в учебном журнале.

При проведении промежуточной аттестации (экзамена) учитываются результаты ТКУ в течение семестра и применяется балльно-рейтинговая система, утвержденная Положением Казанского ГМУ о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся. Экзамен проводится в период сессии по приказу ректора. Итоговая (рейтинговая) оценка складывается из оценок по модулям (максимум 100 баллов за модуль), текущей оценки (максимум 10 баллов), оценки, полученной на экзамене (максимум 100 баллов).

Критерии оценки этапов экзамена:

100–90% – «отлично»

Систематические и глубокие знания программного материала, основной и дополнительной литературы. Студент умеет выявить связь с разными аспектами внутренних болезней, знает смежные клинические и теоретические дисциплины (анатомии, физиологии, биохимии, микробиологии, фармакологии), должен показать понимание разных аспектов патогенеза и формирования клинической картины, дать описание и трактовку дополнительных методов обследования (анализы крови, ЭКГ, рентгенограммы), уметь обосновать клинический диагноз в целом и каждую его составную часть, назначить план обследования и лечения, определить прогноз и профилактические мероприятия. Средняя оценка за практические циклы равна 9 или 10

баллам. Безошибочно трактует данные лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи), или допускает 1-2 незначительных ошибки. Успешно проводит клинико-лабораторные параллели и характеризует клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина.

89–80% – «хорошо»

Студент успешно усвоил программный материал и основную литературу. Он должен знать этиологию, патогенез, клинические проявления, основные принципы обследования и лечения нозологических единиц и синдромов, которые указаны в программе, распознать результаты дополнительных методов обследования (анализы крови, ЭКГ), назначить план обследования, определить прогноз и указать основные мероприятия профилактики. Средняя оценка за циклы равна 8-8,9 баллам. Допускает 1-2 несущественных ошибки при трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи) или путается в нормах лабораторных показателей, но после наводящих вопросов отвечает правильно.

79–70% – «удовлетворительно»

Студент усвоил основу учебной программы, знает фактический материал: основные положения этиологии и патогенеза, главные клинические проявления и принципы лечения, не совсем четко может сформулировать свои знания. Студент может не полностью справиться с выполнением конкретного экзаменационного задания, но он владеет достаточным знанием для устранения допущенных ошибок и в дальнейшем может продолжать свое образование, а затем работу по своей профессии. Средняя оценка за циклы равна 7 – 7,9 баллам. При трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи), допускает более 1-2 существенных ошибок, затрудняется в проведении клинико-лабораторных параллелей и характеристики клинического синдрома или состояния, которому соответствует представленная лабораторная картина.

69% и < – «неудовлетворительно»

Студент, который выявляет незнание основ учебного материала, допускает принципиальные ошибки при выполнении конкретного экзаменационного материала. Средняя оценка за цикл 6-6,9 баллам. Студент не обладает достаточным уровнем практических умений. Допускает концептуальные ошибки (3 и более) в трактовке данных лабораторных методов исследования (клинический и биохимический анализы крови, общий или биохимический анализы мочи), не в состоянии охарактеризовать клинический синдром или состояние, которому соответствует представленная лабораторная картина, не знает норм представленных лабораторных показателей.

Итоговая оценка, являющаяся собой среднее арифметическое от суммы баллов, полученных на всех этапах аттестации и рассчитанное в системе Access.

7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

7.1. Основная учебная литература

| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | К-во в библ. | К-во на каф. |
|---|---|----------------------------|--------------|
| 1 | Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433119.html | ЭБС «Консультант студента» | |

7.2. Дополнительная учебная литература:

| № | Наименование согласно библиографическим требованиям | К-во в библи. | К-во на каф. |
|---|--|---------------|--------------|
| 1 | Кардиология [Текст] : нац. рук. / [авт. колл.: Д. В. Абельдяев и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова ; Ассоц. мед. обществ по качеству, Всерос. науч. о-во кардиологов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 1232 с. | 44 экз. | |

7.3. Периодическая печать

| № пп. | Наименование |
|-------|--|
| 1. | Врач |
| 2. | Кардиология |
| 3. | Медицина труда и промышленная экология |
| 9. | Нефрология |

8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронный каталог Научной библиотеки КГМУ http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108
2. Электронно-библиотечная система Казанского ГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.) <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Электронная библиотека «Консультант студента» (договор №2/2017/А от 06.03.2017г. срок доступа: 06.03.2017г.-06.01.2018г.) <http://www.studmedlib.ru>.
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (договор № Д-3917 от 14.02.2017г. срок доступа: 14.02.2017 г.-14.02.2018г) <http://elibrary.ru/>
5. Справочная правовая система «Консультант плюс» (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.). Доступ с компьютеров библиотеки.
6. Medline – медицинская реферативно-библиографическая база данных/система поиска. Система PubMed предоставляет доступ к Medline. / <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
7. Сайт Российского респираторного общества, в т.ч. журнал «Пульмонология», www.pulmonology.ru
8. Дополнительные материалы по разделу "Ревматология" – ФГБУН «НИИ ревматологии» <http://www.rheumatolog.ru/index.php?razdel=specialistu&kat=lekci>
9. Дополнительные материалы по разделу "Нефрология", в т.ч. журнал «Клиническая нефрология» www.nephrologyjournal.ru

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Требования по выполнению контрольной работы. Контрольная работа выполняется дистанционно. В работе указывается тема и ФИО преподавателя, без титульного листа. Работа должна четко отвечать на поставленный вопрос, иметь явно выраженные введение, основную часть и заключение (но без соответствующих заголовков). Требования по форматированию текста – 14пт Times New Roman, полуторный интервал, минимальное число страниц – 2. Цитаты, тезисы, упоминания работ других ученых или результатов исследований должны дополняться подстрочными ссылками на источник. Работа должна быть отправлена преподавателю не позднее обозначенного им срока. Преподаватель вправе не принимать работу в случае наличия в ней большого процента некорректных заимствований.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию студенты могут подготовить доклад по выбору из рекомендованных к семинарскому занятию тем. Продолжительность доклада на семинарском занятии – до 10 мин. В докладе должна быть четко раскрыта суть научной проблемы, представляемой докладчиком. Язык и способ изложения доклада должны быть доступными для понимания студентами учебной группы. Доклад излагается устно,

недопустимо дословное зачитывание текста. Можно подготовить презентацию по выбранной теме.

Требования к проведению индивидуального собеседования. Собеседование проводится по заранее известному студентам перечню вопросов, индивидуально с каждым студентом. Последний должен, получив вопросы, раскрыть понятия, которые в этих вопросах даются. Дополнительного времени на подготовку студент не получает. На работу с одним студентом выделяется не более 5 минут.

Требования к письменным ответам на вопросы. Целью данного типа заданий является определение глубины знаний студента и верности его интерпретации социологических терминов. Работы сдаются в письменном варианте, на них выделяется не более 15 минут. Работы должны носить индивидуальный характер, в случае совпадения нескольких работ, преподаватель имеет право их аннулировать.

Требования к заданиям на оценку умений и навыков. Задания выполняются аудиторно, на практических занятиях. Задания носят индивидуальный характер, преподаватель вправе решать, давать их в устной или письменной форме.

Требования к выполнению самостоятельной работы на дистанционном курсе – это индивидуальная познавательная деятельность студента во внеаудиторное время. Цель самостоятельной работы – овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой, исследовательской деятельности и обеспечение формирования профессиональной компетенции, воспитание потребности в самообразовании, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем. Формы проведения самостоятельной работы – работа с презентациями, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, решение ситуационных задач и тестовых заданий по пропущенной теме или обязательные для всех обучающихся для оценки усвоения темы или как обязательная часть модуля.

Методические указания по дисциплине:

1. Хэндбук по модулю «Пульмонология»/Хамитов Р.Ф., Пальмова Л.Ю./Учебное пособие по дисциплине «Факультетская терапия». Казань: КГМУ, 2017. – 192с.
2. Пальмова Л.Ю. Факультетская терапия, профессиональные болезни : учеб.-метод. пособие для обуч. по спец. 31.05.02 Педиатрия.2019

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

1. Образовательный портал ФГБОУ ВО Казанского ГМУ. Дистанционный курс в составе образовательного портала создан в системе MOODLE и содержит в себе лекции, презентации, задания, гиперссылки на первоисточники учебного материала, тесты / задания для самоконтроля, контрольные и итоговые тесты по курсу.

2. Операционная система WINDOWS.

3. Пакет прикладных программ MS OFFICE Prof в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXEL, система подготовки презентаций POWER POINT, база данных ACCESS.

4. Справочно-правовая система «Консультант Плюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр» Консультант – Региональный информационный центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве от 07.06.2002 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.

Всё программное обеспечение имеет лицензию и своевременно обновляется.

11. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

| | | |
|-------------------------------|---|--|
| <p>Факультетская терапия.</p> | <p>1. Лекционная аудитория (по предоставлению УМУ) Оснащение: ноутбук с мультимедиапроектором (1 шт.) 2. Учебный класс №1 Оснащение: компьютеры для проведения модулирования (3 шт.), телевизор LG для демонстрации учебных фильмов, негатоскоп (1 шт.), учебная доска. 3. Учебный класс №2 Оснащение: негатоскоп (1 шт.), учебная доска.</p> | <p>Уч. база №1 г. Казань, ул. Мавлютова, дом 2</p> |
| <p>Факультетская терапия</p> | <p>1. Учебные классы (закрепленных за кафедрой нет). Предоставляются по расписанию и согласованию с УМУ Оснащение: компьютеры для проведения модулирования, негатоскоп (1 шт.).</p> | <p>Уч. база №2 г. Казань, ул. Чуйкова, д. 54</p> |
| <p>Факультетская терапия.</p> | <p>1. Учебный класс №1 Оснащение: компьютеры для проведения модулирования (3 шт.), негатоскоп (1 шт.), учебная доска.</p> | <p>Уч. база №3 г. Казань, ГАУЗ "Городская клиническая больница №2" Адрес: 420033, Казань, ул. Музыкальная, 13.,</p> |