

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мухарьямова Лайсан Музиповна
Должность: и.о.первого проректора
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43
Уникальный программный ключ:
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55b

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор
Л.М. Мухарьямова
_____ 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Терапия

Код и наименование специальности: 31.08.44 Профпатология

Квалификация: врач - профпатолог

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации по программам
ординатуры

Форма обучения: очная

Кафедра: внутренних болезней

Курс: 2

Семестр: 3

Лекции - 2 ч.

Практические занятия: 22 ч.

Самостоятельная работа: 12 ч.

Зачет: 3 семестр

Экзамен ___ семестр, ___ час

Всего: 36 ч., зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 1

Казань, 2023 г.

Рабочая программа по дисциплине «Терапия» составлена с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.44 Профпатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства образования и науки РФ от 9 января 2023г. № 14 (зарегистрирован в Минюсте РФ 13 февраля 2023 г. № 72332) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.44 Профпатология.

Разработчик программы: доцент кафедры внутренних болезней, к.м.н. Андреичева Е.Н.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней. Протокол заседания № 8 от «28» марта 2023г.

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



Преподаватели, ведущие дисциплину:

К.м.н., доцент Андреичева Елена Николаевна

К.м.н., доцент Ишмурзин Геннадий Петрович

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

Цель изучения дисциплины «Терапия» в ординатуре по специальности «Профпатология» – подготовка врача-специалиста, способного и готового оказывать высококвалифицированную специализированную медицинскую помощь, успешно осуществлять все виды специализированную деятельности в соответствии с ФГОС ВО специальности «Профпатология».

Задачи обучения:

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку ординатора по специальности «Профпатология», включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины и профилактики заболеваний.
2. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача по профильным направлениям специалистов с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в амбулаторно-поликлинических условиях работы, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
3. Совершенствовать знания, умения, навыки по клинической лабораторной и функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умения оценки результатов исследований в диагностике, дифференциальной диагностике, прогнозе заболеваний, выборе адекватного лечения.
4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.
5. Сформировать знания об амбулаторно-поликлинической службе как звена организации лечебно-профилактической помощи в системе здравоохранения. Совершенствовать знания и навыки по вопросам профилактики заболеваний, диспансеризации больных с хроническими заболеваниями, принципам реабилитации больных.
6. Совершенствовать знания, умения, навыки по основам организации и оказания неотложной помощи при ургентных состояниях.
7. Совершенствовать знания основ социальной гигиены и общественного здоровья населения страны, задач здравоохранения страны в области охраны здоровья населения и перспектив развития здравоохранения.

8. Сформировать умение оценки основных показателей состояния здоровья населения страны, региона. Совершенствовать знания по вопросам социально опасных заболеваний (ВИЧ и др.) и их профилактики.
9. Совершенствовать знания основ медицинского страхования.
10. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основам медицинской психологии.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и образовательной программой по данному направлению специальности:

общепрофессиональных компетенций:

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ОПК).	
Медицинская деятельность.	
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.	
ОПК-4.1. Проводит обследование пациентов.	<p>Знать: этиологию, патогенез, основные синдромы и симптомы, патогномичные для различных заболеваний и патологических состояний; современные методы ранней диагностики заболеваний и патологических состояний, основные и дополнительные методы обследования (лабораторную, микробиологическую, иммунологическую, генетическую диагностику), необходимые для постановки диагноза.</p> <p>Уметь: собрать полный медицинский анамнез пациента, провести опрос его родственников (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию); определить стандартные и дополнительные методы обследования, направленные на верификацию диагноза.</p> <p>Владеть: использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности.</p>
ОПК-4.2. Проводит клиническую диагностику пациента.	<p>Знать: алгоритм выполнения основных диагностических, лабораторных методов исследования (иммуноферментный анализ, ПЦР-диагностика, определение субпопуляций лимфоцитов, иммуноглобулинов); алгоритм выполнения основных лечебных мероприятий у пациентов с различными заболеваниями.</p> <p>Уметь: провести физикальное обследование пациентов; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами.</p> <p>Владеть: поставить диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем; заполнить медицинскую документацию.</p>
ОПК-5 Способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.	
ОПК-5.1. Назначает лечение пациентов при различных заболеваниях и/или состояниях	<p>Знать: клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний и патологических состояний; основы применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций; показания, противопоказания, режим приема, побочное действие; правила выписки и особенности введения лекарственных препаратов.</p> <p>Уметь: правильно выписать рецепты лекарственных средств, используемых при лечении заболеваний и патологических состояний; выбирать оптимальный вариант назначения медикаментозной терапии с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий; использовать</p>

	<p>методы немедикаментозного лечения, при состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациентов и не требующих экстренной медицинской помощи.</p> <p>Владеть: алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических мероприятий.</p>
ОПК-5.2. Контролирует эффективность назначенного лечения и его безопасность	<p>Знать: клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств у больных с заболеваниями и патологическими состояниями; фармакологические эффекты лекарственных препаратов, назначаемых до, во время и после лечения пациентов; причины ошибок и осложнений при назначении лекарственных форм у пациентов с различными заболеваниями.</p> <p>Уметь: выполнять назначение по применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций.</p> <p>Владеть: техникой различного введения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций; методами профилактики и лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи.</p>

2. Место дисциплины в структуре ОП ВО

Учебная дисциплина «ТЕРАПИЯ» относится к дисциплинам обязательной части.

Область профессиональной деятельности ординаторов, осваивающих дисциплину «Терапия»: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Ординаторы, осваивающих дисциплину «Терапия», готовятся к следующим видам профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая.

Освоение компетенций в процессе изучения дисциплины способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по областям 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 1 зачетную единицу, 36 академических часов.

Объем учебной работы и виды учебной работы (в академических часах)

Всего	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
36	2	22	12

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

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

№ Раз дел а	Раздел дисциплины	Общая трудоемк ость (час/зет)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успева емости
			Всего	Аудиторные учебные занятия		
		Лекции		Практические занятия		
1	Сердечно-сосудистые заболевания	8	2	4	2	Тестовые задания, ситуационные задачи, контроль практических навыков
2	Заболевания органов дыхания	6		4	2	Тестовые задания, ситуационные задачи, контроль практических навыков
3	Заболевания желудочно-кишечного тракта	6		4	2	Тестовые задания, ситуационные задачи, контроль практических навыков
4	Заболевания печени, желчного пузыря, поджелудочной железы	5		3	2	Тестовые задания, ситуационные задачи, контроль практических навыков
5	Заболевания почек	6		4	2	Тестовые задания, ситуационные задачи
6	Заболевания крови	5		3	2	Тестовые задания, ситуационные задачи
7	Промежуточная аттестация	1				Зачет: тестовые задания,

						ситуационные задачи, контроль практических навыков, собеседование
	Итого	36	2	22	12	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по разделам

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенций
1.	Сердечно-сосудистая патология	Ишемическая болезнь сердца (ИБС): этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии. Гипертоническая болезнь: Факторы риска, классификация, клиника, диагностика, лечение. Симптоматические артериальные гипертонии. Хроническая сердечная недостаточность: этиология, классификация, клиника, лечение.	ОПК-4 ОПК-5
2.	Заболевания органов дыхания	Пневмонии: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ): этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Бронхиальная астма: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии.	ОПК-4 ОПК-5
3.	Заболевания желудочно-кишечного тракта	Гастриты: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Язвенная болезнь: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, принципы терапии.	ОПК-4 ОПК-5
4.	Заболевания печени, желчного пузыря, поджелудочной железы	Холецистит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Панкреатит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Вирусные гепатиты: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Цирроз печени: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, принципы терапии.	ОПК-4 ОПК-5
5.	Заболевания почек	Пиелонефрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Гломерулонефрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Хроническая болезнь почек: этиология, патогенез,	ОПК-4 ОПК-5

		классификация, клиника, принципы терапии.	
6.	Заболевания крови	Железодефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение. В ₁₂ -дефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение. Гемолитические анемии: этиология, патогенез, клиника, лечение. Гемобластозы: этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.	ОПК-4 ОПК-5

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

1. Практическая гастроэнтерология [Электронный ресурс]: электрон. пособие для врачей / Р. Ф. Хамитов [и др.]; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. внутр. болезней N 2. - Электрон. текстовые дан. (2,03 МБ). - Казань: КГМУ, 2015. - 232 с.
2. Учебно-методическое пособие по дисциплине «ТЕРАПИЯ» для ординаторов по специальности 31.08.44 Профпатология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)/Е.Н. Андреичева, А.Ф.Молодцова, Л.М.Салимова/ Казань: КГМУ, 2023.-36 с.
3. Основы лабораторной диагностики: учеб. пособие для системы послевуз. и дополнительного проф. образования врачей / Р. Ф. Хамитов [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. внутренних болезней №2. - Казань : Бриг, 2013. - 142 с.
4. Безболевая ишемия миокарда [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Н. Б. Амиров [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. общей врачебной практики. - Электрон. текстовые дан. (2,02 МБ). - Казань: Медицина, 2018. - 83 с.
5. Гломерулонефриты: диагностика, профилактика, ведение на амбулаторном этапе [Электронный ресурс]: учеб. пособие / [О. Н. Сигитова] ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Электрон. текстовые дан. (646 КБ). - Казань : Отечество, 2018. - 73 с.
6. Неотложная помощь в терапевтической практике: учебно-методическое пособие / Казанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации; составители: Е.Н. Андреичева, А.Ф.Молодцова, Л.М.Салимова - Казань: Казанский ГМУ, 2021. - 95 с.

7. Клинические классификации основных гастроэнтерологических заболеваний: учеб. пособие для врачей, обучающихся по программам высш. и доп. проф. образования по специальностям "Внутренние болезни" и "Гастроэнтерология" / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. терапии; [сост. Д. И. Абдулганиева и др.]. - Казань: КГМУ, 2016. - 70 с.
8. Современные классификации основных кардиологических заболеваний: учеб. пособие для врачей, обучающихся по программам высш. и доп. проф. образования / [Л. И. Фейсханова, Л. Р. Халиуллина, Д. И. Абдулганиева]; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. терапии. - Электрон. текстовые дан. (545 КБ). - Казань: КГМУ, 2017. - 115 с.
9. Клинические классификации основных ревматологических заболеваний: учеб. пособие / [Д. И. Абдулганиева и др.]; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. госпит. терапии, Респ. клинич. б-ца МЗ РТ. - Казань: КГМУ, 2017. - 84 с.
10. Кардиология: учеб.-метод. пособие для ординаторов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. кардиологии ФПК и ППС; [авт.-сост. З. М. Галеева и др.] - Казань: КГМУ, 2018. - 76 с.

Раздел 4. Заболевания печени, желчного пузыря и поджелудочной железы

4.1	Холецистит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии	П	+	+
4.2	Панкреатит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии	П	+	+
4.3	Вирусные гепатиты: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии	С	+	+
4.4	Цирроз печени: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, принципы терапии	С	+	+

Раздел 5. Заболевания почек

5.1	Пиелонефрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии	П	+	+
5.2	Гломерулонефрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии	С	+	+
5.3	Хроническая болезнь почек: этиология, классификация, диагностика, лечение	П	+	+

Раздел 6. Заболевания крови

6.1	Железодефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение	П	+	+
6.2	В ₁₂ -дефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение	П	+	+
6.3	Гемолитические анемии: этиология, патогенез, клиника, лечение.	С	+	+
6.4	Гемобластозы: этиология, патогенез, клиника, принципы лечения	С	+	+

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

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: **ОПК-4, ОПК-5**

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (неудовлетворительно)	Результат минимальный (удовлетворительно)	Результат средний (хорошо)	Результат высокий (отлично)
<p>ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p> <p>ОПК-4.1. Проводит обследование пациентов</p> <p>ОПК-4.2. Проводит клиническую диагностику пациента</p>	<p>Знает: - современные методы оценки состояния больного, необходимые для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p>-этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы терапевтических заболеваний, клинические классификации заболеваний внутренних органов, основные и дополнительные методы обследования (современные методы лабораторной и инструментальной диагностики) пациентов;</p> <p>- алгоритм диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней.</p>	<p>Тестовые задания</p>	<p>Имеет фрагментарное представление о современных методах оценки состояния больного, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p>- об этиологии, патогенезе, ведущих проявлениях и исходах терапевтических заболеваний, клинических классификациях заболеваний внутренних органов, основных и дополнительных методах обследования (современных методах лабораторной и инструментальной диагностики) пациентов;</p> <p>- об алгоритме диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней.</p>	<p>Имеет общее представление о современных методах оценки состояния больного, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p>- об этиологии, патогенезе, ведущих проявлениях и исходах терапевтических заболеваний, клинических классификациях заболеваний внутренних органов, основных и дополнительных методах обследования (современных методах лабораторной и инструментальной диагностики) пациентов;</p> <p>- об алгоритме диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней.</p>	<p>Имеет достаточные знания о современных методах оценки состояния больного, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p>- об этиологии, патогенезе, ведущих проявлениях и исходах терапевтических заболеваний, клинических классификациях заболеваний внутренних органов, основных и дополнительных методах обследования (современных методах лабораторной и инструментальной диагностики) пациентов;</p> <p>- об алгоритме диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней.</p>	<p>Имеет глубокие знания о современных методах оценки состояния больного, необходимых для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p>- об этиологии, патогенезе, ведущих проявлениях и исходах терапевтических заболеваний, клинических классификациях заболеваний внутренних органов, основных и дополнительных методах обследования (современных методах лабораторной и инструментальной диагностики) пациентов;</p> <p>- об алгоритме диагностики неотложных состояний в клинике внутренних болезней.</p>
	<p>Умеет: оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях внутренних органов; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; сформулировать диагноз терапевтического заболевания согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования; выявлять угрожающие жизни состояния при терапевтической патологии.</p>	<p>Ситуационные задачи</p>	<p>Обладает фрагментарным умением оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях внутренних органов; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; сформулировать диагноз терапевтического заболевания согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования; выявлять угрожающие жизни состояния при</p>	<p>Обладает частичным, не систематичным умением оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях внутренних органов; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; сформулировать диагноз терапевтического заболевания согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных</p>	<p>В целом успешно умеет оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях внутренних органов; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; сформулировать диагноз терапевтического заболевания согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов</p>	<p>Успешно умеет оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; проводить основные и дополнительные методы исследования при заболеваниях внутренних органов; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; сформулировать диагноз терапевтического заболевания согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования; выявлять угрожающие жизни состояния при терапевтической патологии.</p>

			терапевтической патологии.	методов исследования; выявлять угрожающие жизни состояния при терапевтической патологии.	исследования; выявлять угрожающие жизни состояния при терапевтической патологии.	
	Владеет: методикой осмотра и интерпретации полученных данных; алгоритмом выполнения основных и дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; оценкой данных лабораторно-инструментальных исследований, их расшифровкой и клинической интерпретацией; навыками формулировки развернутого клинического диагноза пациентам с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.	Контроль практически х навыков	Осуществляет фрагментарное применение методик осмотра и интерпретации полученных данных; алгоритмов выполнения основных и дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; недостаточно владеет оценкой данных лабораторно-инструментальных исследований, их расшифровкой и клинической интерпретацией; навыками формулировки развернутого клинического диагноза пациентам с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.	В целом успешно, но не систематично владеет методикой осмотра и интерпретации полученных данных; алгоритмом выполнения основных и дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; оценкой данных лабораторно-инструментальных исследований, их расшифровкой и клинической интерпретацией; навыками формулировки развернутого клинического диагноза пациентам с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.	В целом успешно применяет методикой осмотра и интерпретации полученных данных; алгоритмы выполнения основных и дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; владеет оценкой данных лабораторно-инструментальных исследований, их расшифровкой и клинической интерпретацией; навыками формулировки развернутого клинического диагноза пациентам с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.	Успешно и систематично применяет методикой осмотра и интерпретации полученных данных; алгоритмы выполнения основных и дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; владеет оценкой данных лабораторно-инструментальных исследований, их расшифровкой и клинической интерпретацией; навыками формулировки развернутого клинического диагноза пациентам с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность ОПК-5.1. Назначает лечение пациентов при различных заболеваниях ОПК-5.2. Контролирует эффективность лечения и его безопасность	Знает: принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний терапевтического профиля; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов с заболеваниями терапевтического профиля; алгоритмы и стандарты ведения пациентов; стандарты предоперационной подготовки больных к хирургическим методам лечения; показания и противопоказания для хирургических методов лечения пациентов с терапевтической патологией; возможные осложнения фармакологических и хирургических методов лечения; алгоритмы оказания помощи при осложнениях; вопросы первичной и вторичной профилактики, основы медико-социальной экспертизы, организацию работы терапевтического отделения, учетно-отчетную документацию	Тестовые задания	Имеет фрагментарное представление о принципах этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний терапевтического профиля; клинико-фармакологической характеристике основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов с заболеваниями терапевтического профиля; алгоритмах и стандартах ведения пациентов; стандартах предоперационной подготовки больных к хирургическим методам лечения; показаниях и противопоказаниях для хирургических методов лечения пациентов с терапевтической патологией; возможных осложнениях фармакологических и хирургических методов лечения; алгоритмах оказания помощи при осложнениях; вопросах первичной и вторичной профилактики, основах медико-социальной экспертизы, организации работы терапевтического отделения,	Имеет общее представление о принципах этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний терапевтического профиля; клинико-фармакологической характеристике основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов с заболеваниями терапевтического профиля; алгоритмах и стандартах ведения пациентов; стандартах предоперационной подготовки больных к хирургическим методам лечения; показаниях и противопоказаниях для хирургических методов лечения пациентов с терапевтической патологией; возможных осложнениях фармакологических и хирургических методов лечения; алгоритмах оказания помощи при осложнениях; вопросах первичной и вторичной профилактики, основах медико-социальной экспертизы,	Имеет достаточные знания о принципах этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний терапевтического профиля; клинико-фармакологической характеристике основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов с заболеваниями терапевтического профиля; алгоритмах и стандартах ведения пациентов; стандартах предоперационной подготовки больных к хирургическим методам лечения; показаниях и противопоказаниях для хирургических методов лечения пациентов с терапевтической патологией; возможных осложнениях фармакологических и хирургических методов лечения; алгоритмах оказания помощи при осложнениях; вопросах первичной и вторичной профилактики,	Имеет глубокие знания о принципах этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний терапевтического профиля; клинико-фармакологической характеристике основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов с заболеваниями терапевтического профиля; алгоритмах и стандартах ведения пациентов; стандартах предоперационной подготовки больных к хирургическим методам лечения; показаниях и противопоказаниях для хирургических методов лечения пациентов с терапевтической патологией; возможных осложнениях фармакологических и хирургических методов лечения; алгоритмах оказания помощи при осложнениях; вопросах первичной и вторичной профилактики, основах медико-социальной экспертизы, организации работы

			учетно-отчетной документации.	организации работы терапевтического отделения, учетно-отчетной документации.	основах медико-социальной экспертизы, организации работы терапевтического отделения, учетно-отчетной документации.	терапевтического отделения, учетно-отчетной документации.
	<p>Умеет: оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p> <ul style="list-style-type: none"> -сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного. -определить должный объем консультативной помощи, - определить тактику ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям - рационально выбрать патогенетические средства лечения. - провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования. 	Ситуационные задачи	<p>Обладает фрагментарным умением оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p> <ul style="list-style-type: none"> -сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного. -определить должный объем консультативной помощи, - определить тактику ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям - рационально выбрать патогенетические средства лечения. - провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования. 	<p>Обладает частичным, не систематичным умением оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p> <ul style="list-style-type: none"> -сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного. -определить должный объем консультативной помощи, - определить тактику ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям - рационально выбрать патогенетические средства лечения. - провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования. 	<p>В целом успешно умеет оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p> <ul style="list-style-type: none"> -сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного. -определить должный объем консультативной помощи, - определить тактику ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям - рационально выбрать патогенетические средства лечения. - провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования. 	<p>Успешно умеет оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p> <ul style="list-style-type: none"> -сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного. -определить должный объем консультативной помощи, - определить тактику ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям - рационально выбрать патогенетические средства лечения. - провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования.
	<p>Владеет: навыками сбора анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмами диагностики и дифференциальной диагностики терапевтических заболеваний; современными стандартами ведения больных; методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; тактикой ведения пациентов с сопутствующей патологией; тактикой ведения пациентов при инвазивной стратегии лечения; техникой оказания неотложной помощи и навыками реанимационных мероприятий; методикой ведения медицинской документации.</p>	Контроль практических навыков	<p>Осуществляет фрагментарное применение навыков сбора анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмов диагностики и дифференциальной диагностики терапевтических заболеваний; современных стандартов ведения больных; методик назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; тактики ведения пациентов с сопутствующей патологией; тактики ведения пациентов при инвазивной стратегии лечения; техники оказания неотложной помощи и навыков реанимационных мероприятий; методики ведения медицинской документации.</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет навыками сбора анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмами диагностики и дифференциальной диагностики терапевтических заболеваний; современными стандартами ведения больных; методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; тактикой ведения пациентов с сопутствующей патологией; тактикой ведения пациентов при инвазивной стратегии лечения; техникой оказания неотложной помощи и навыками реанимационных мероприятий; методикой ведения медицинской документации.</p>	<p>В целом успешно применяет приемы и технологии навыков сбора анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмов диагностики и дифференциальной диагностики терапевтических заболеваний; современных стандартов ведения больных; методик назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; тактики ведения пациентов с сопутствующей патологией; тактики ведения пациентов при инвазивной стратегии лечения; техники оказания неотложной помощи и навыков реанимационных мероприятий; методик ведения медицинской документации.</p>	<p>Успешно и систематично применяет навыки сбора анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмы диагностики и дифференциальной диагностики терапевтических заболеваний; современные стандарты ведения больных; методики назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; тактику ведения пациентов с сопутствующей патологией; тактику ведения пациентов при инвазивной стратегии лечения; технику оказания неотложной помощи и навыки реанимационных мероприятий; методику ведения медицинской документации.</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.

Тестовая программа (один правильный ответ)

1. Развитию атеросклероза и ишемической болезни сердца способствует:
 - 1) тиреотоксикоз;
 - 2) сахарный диабет;
 - 3) ревматоидный артрит;
 - 4) легочное сердце;
 - 5) цирроз печени.

2. Дислипотеидемия считается "атерогенной", если:
 - 1) понижено содержание липопротеидов низкой плотности;
 - 2) понижено содержание липопротеидов очень низкой плотности;
 - 3) повышено содержание липопротеидов высокой плотности;
 - 4) все ответы правильные;
 - 5) правильного ответа нет.

3. Резкое ограничение физической активности (боль за грудиной при ходьбе не более 20 мин) и в покое характерны для стенокардии:
 - 1) I ФК;
 - 2) II ФК;
 - 3) III ФК;
 - 4) IV ФК;
 - 5) стенокардии Принцметала.

4. Более точно оценить функциональные возможности больного ИБС позволяет:
 - 1) проба с нагрузкой на велоэргометре;
 - 2) чреспищеводная электрокардиостимуляция;
 - 3) 24-часовое мониторирование ЭКГ;
 - 4) эхокардиография;
 - 5) радиоизотопная сцинтиграфия миокарда.

5. В стандартную схему лечения неосложненного ОИМ входят следующие препараты:
 - 1) антиаритмики;
 - 2) блокаторы медленных кальциевых каналов;
 - 3) диуретики;
 - 4) статины;
 - 5) сердечные гликозиды.

6. Основным методом патогенетической терапии больных инфарктом миокарда с зубцом Q в первые 4 - 6 часов от начала заболевания является:
 - 1) коронарная реперфузия;
 - 2) аорто-коронарное шунтирование;
 - 3) внутривенная инфузия нитроглицерина;

- 4) применение статинов;
 - 5) назначение сердечных гликозидов.
7. Какой фактор из перечисленных способствует застою желчи в желчном пузыре:
- 1) нарушение ритма питания;
 - 2) беременность;
 - 3) малая физическая активность;
 - 4) психоэмоциональные факторы;
 - 5) все перечисленное верно.
8. При патологии желчевыводящих путей характерны жалобы больного:
- 1) появление «ранних» болей в эпигастрии;
 - 2) появление «голодных» болей в эпигастрии;
 - 3) боли в правом подреберье, после жирной пищи;
 - 4) боли за грудиной, с иррадиацией в левое плечо;
 - 5) «опоясывающие» боли.
9. Выберите из перечисленных препарат, который применяется для растворения желчных камней:
- 1) эссенциале;
 - 2) урсофальк;
 - 3) аекол;
 - 4) лескол;
 - 5) аллохол.
10. Характерные симптомы для III стадии неперкрытой перфорации язвы желудка:
- 1) уменьшение боли в эпигастрии;
 - 2) положение больного на животе;
 - 3) симптомы раздражения брюшины;
 - 4) повышение АД и брадикардия;
 - 5) полиурия и диарея.
11. Наиболее характерным рентгенологическим признаком неосложненной язвы желудка является:
- 1) истончение и прямолинейность складок слизистой;
 - 2) конвергенция складок слизистой к «нише»;
 - 3) симптом «серпа»;
 - 4) нормальная эвакуаторная функция желудка;
 - 5) отсутствие симптома «указывающего перста».
12. Характерный признак субкомпенсированной стадии пилоростеноза:
- 1) умеренное повышение массы тела;
 - 2) выраженная потливость;
 - 3) приносящая облегчение рвота;
 - 4) повышенный тургор кожи
 - 5) неприносящая облегчение рвота.
13. Внутрибольничные пневмонии возникают после поступления в стационар:
- 1) через 48 часов;
 - 2) через 24 часа;

- 3) через 5 часов;
 - 4) через 10 часов;
 - 5) через 96 часов.
14. Хронический бронхит следует лечить антибиотиками:
- 1) в осенне-зимний период;
 - 2) длительно, круглогодично;
 - 3) не следует применять вообще;
 - 4) при выделении гнойной мокроты;
 - 5) при появлении кровохарканья.
15. Основным возбудителем внебольничных пневмоний у лиц до 60 лет без сопутствующей патологии является:
- 1) пневмококк;
 - 2) стафилококк;
 - 3) энтерококк;
 - 4) синегнойная палочка;
 - 5) легионелла.
16. Укажите, к какой фармакологической группе относится сальбутамол:
- 1) неселективный агонист β_2 -адренорецепторов короткого действия;
 - 2) селективный агонист β_2 -адренорецепторов короткого действия;
 - 3) ингаляционный глюкокортикостероид;
 - 4) метилксантин длительного действия;
 - 5) селективный агонист β_2 -адренорецепторов длительного действия.
17. Какой из элементов мокроты с достоверностью свидетельствует о деструкции ткани легкого:
- 1) кристаллы Шарко-Лейдена;
 - 2) лейкоциты;
 - 3) эластические волокна;
 - 4) спирали Куршмана;
 - 5) эритроциты.
18. Какой клинический синдром называется астматическим статусом:
- 1) комплекс признаков, выявляемых при физикальном обследовании больного бронхиальной астмой в фазе обострения;
 - 2) тяжелый затяжной приступ бронхиальной астмы, не купирующийся бронхорасширяющими препаратами и сопровождающийся острой дыхательной недостаточностью, гипоксемией и гиперкапнией;
 - 3) приступ бронхиальной астмы, не прекращающийся после ингаляции симпатомиметиков;
 - 4) серия следующих один за другим приступов бронхиальной астмы;
 - 5) затяжной приступ удушья, потребовавший применения кортикостероидов, но не сопровождающийся изменением газового состава крови.
19. Выбрать диагностические критерии острого пиелонефрита?
- 1) Инфекционно-токсический шок;
 - 2) выраженный болевой синдром;
 - 3) пиурия;
 - 4) бактериурия;

5) все перечисленное.

20. Пиурия характерна для:

- 1) острого гломерулонефрита;
- 2) амилоидоза почек;
- 3) пиелонефрита;
- 4) хронической почечной недостаточности;
- 5) мочекаменной болезни.

ОТВЕТЫ к тестам

Номер вопроса	Ответ	Номер вопроса	Ответ
1	2	11	3
2	5	12	1
3	4	13	4
4	1	14	1
5	4	15	2
6	1	16	3
7	5	17	5
8	3	18	3
9	2	19	3
10	2	20	2

2 уровень – оценка умений

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

- решение и составление ситуационных задач;
- ситуационные задачи, включающие в себя описание алгоритма диагностических и лечебных мероприятий.

Ситуационные задачи по терапии

Задача №1

Больной П., 46 лет, поступил в отделение с жалобами на головную боль в теменно-затылочной области по утрам, головокружение, боль в сердце колющего характера, плохой сон, общую слабость. Болен 2 месяца.

Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания, кожа лица гиперемирована. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс - 90 в 1 мин., ритмичный, напряженный. АД на обеих руках - 180/100 мм рт. ст. Левая граница сердца на 1,0 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии, правая и верхняя в норме. Тоны сердца на верхушке приглушены, II тон акцентирован на аорте. Со стороны органов брюшной полости - без патологических изменений.

На ЭКГ: синусовый ритм с ЧСС 90 в 1 мин. Отклонение ЭОС. Блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса.

Эхокардиография: незначительное расширение полости левого желудочка, утолщение задней стенки левого желудочка, фракция выброса - 65%.

Общий анализ крови: эр. - $4,9 \times 10^{12}/л$, Нв - 130 г/л, цв.п. - 1,0 тромбоциты - $300 \times 10^9/л$, лейкоциты - $6,0 \times 10^9/л$, пал. - 2%, сегм. - 60%, лимф. - 30%, мон. - 8%, СОЭ - 8 мм/час.

Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность полная, уд. вес - 1023, белка и сахара нет, лейкоц. - 0-2 в п/зр. эр. - 1-2 в п/зр., цилиндров нет.

Анализ мочи по Зимницкому: уд. вес от 1008 до 1027, дневной диурез - 1000,0 мл, ночной диурез - 500,0 мл.

Анализ мочи по Нечипоренко: в 1 мл мочи эритроцитов - 800, лейкоцитов - 1000.

Проба Реберга: клубочковая фильтрация - 100 мл/мин, канальцевая реабсорбция - 98%.

Анализ крови: на мочевины - 6,0 ммоль/л, креатинин - 0,088 ммоль/л, холестерин - 8,5 ммоль/л, триглицериды - 1,5 ммоль/л, бета-липопротеиды - 4,5 г/л, ПТИ - 100 %.

УЗИ почек - почки обычных размеров, чашечно-лоханочный комплекс не изменен, конкрементов не определяется.

Радиоренография - поглотительная и выделительная функции почек не нарушены.

Глазное дно - некоторое сужение артерий.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента?

Задача № 2

Больной С., 45 лет госпитализирован в стационар с жалобами на кашель с отделением желтоватой мокроты, подъемы температуры до 39,0 С⁰ с ознобами, ноющие боли в правой нижелопаточной области, усиливающиеся при дыхании и кашле. Болеет 2-й день, начало заболевания острое. Ранее часто лечился в связи с обострением хронического бронхита. Какой-либо аллергии не замечал. Начало заболевания связывает с возможным переохлаждением. Курит. Плановое флюорографическое обследование проходил 4 мес. назад. Повторного вызова не было.

Объективный осмотр: Состояние достаточно тяжелое. Кожа лица несколько гиперемирована больше справа. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Над легкими укорочение перкуторного звука в правой нижелопаточной области, с распространением на подмышечные линии, здесь же определяется ослабление дыхания. В остальных отделах единичные, непостоянные сухие хрипы. Частота дыхания 25 в минуту. Тоны сердца ритмичные, ясные с ЧСС 120 в мин. АД 115/70 мм.рт.ст. на обеих руках. Абдоминальной патологии не выявлено.

Рентгенологически выявлена очагово-сливная инфильтрация нижней доли правого легкого. При микроскопии окрашенных по Граму мазков мокроты выявлено преобладание клеток плоского многослойного эпителия и незначительное количество грамположительных кокков и грамтрицательных палочек.

Вопросы:

1. Поставьте клинический диагноз.
2. Определите тактику ведения пациента?

Задача №3

Больной П., 47 лет, доставлен в неотложную хирургическую клинику с жалобами на внезапно развившиеся боли в правом подреберье, температуру 38,7Р⁰С, тошноту, рвоту, желтушность кожных покровов. В анамнезе в течение последних пяти лет часто повторяющиеся приступы острых болей в правом подреберье.

Объективно: состояние довольно тяжелое. Иктеричность склер и кожных покровов. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичны с ЧСС 98 в мин. АД 115/70 мм рт.ст. При пальпации живота резкая болезненность и мышечное напряжение в правом подреберье. Перкуторно печень у края реберной дуги.

ОАК: Нб 134 г/л, лей 17,2 \square 10⁹Р/л, эр. 4,0 \square 10¹²Р/л, СОЭ 30 мм/ч.

ОАМ: моча зеленовато-желтого цвета, относительная плотность 1020, белка и сахара нет, реакция на билирубин резко положительная, уробилиновые тела отсутствуют. Осадок мочи без особенностей.

Кал белый, глинистый.

Вопросы:

1. О какой патологии можно думать?
2. Какие дополнительные исследования необходимы?
3. Ваша врачебная тактика?

Задача №4.

Больная Д., 32 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. $3,9 \times 10^9$ P/l, Нб 115 г/л, ЦП 0,88, лей. $8,8 \times 10^9$ P/l, 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 сцинтиграфии 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.

Задача №5.

Больной П., 56 лет, госпитализирован по скорой медицинской помощи в связи с затяжным приступом загрудинной боли. В 6 ч утра у пациента впервые в жизни развился приступ интенсивной боли за грудиной, без иррадиации, сопровождавшийся выраженной слабостью, тошнотой, головокружением и чувством страха. Самостоятельно принял 2 таблетки валидола без эффекта. К моменту приезда бригады СМП продолжительность болевого приступа составила 40 мин. На догоспитальном этапе приступ был частично купирован наркотическими анальгетиками. Общая продолжительность времени с момента начала приступа до поступления в ОИТиР составила 3 ч. Пациент курит по 20 сигарет в день в течение 40 лет. В течение последних 10 лет страдает

артериальной гипертензией с максимальным повышением АД до 190/110 мм рт. ст., регулярно антигипертензивные препараты не принимает, при ощущаемых субъективно подъемах АД принимает нифедипин. Отец и мать пациента умерли в преклонном возрасте от инфаркта миокарда, брат пациента 3 года назад в возрасте 50 лет перенес инфаркт миокарда.

При осмотре: состояние тяжелое, температура тела 36,2°C, кожные покровы бледные, влажные. Периферические лимфатические узлы не увеличены, отеков нет. Пациент имеет повышенный вес, ИМТ – 31,9 кг/м². Частота дыхания – 26 в мин., в легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент II тона над проекцией аорты, короткий мягкий систолический шум на верхушке сердца, ЧСС – 52 уд./мин, АД – 100/60 мм рт. ст. Живот мягкий, доступный пальпации во всех отделах, печень, селезенка не увеличены. Перистальтика выслушивается. Дизурических расстройств нет.

В анализах крови: Hb – 15,2 г/л; эр. – $5,1 \times 10^{12}$ /л, гематокрит – 35%; лей. – $11,1 \times 10^9$ /л, п/я – 2%; с/я – 72%; лимф. – 18%; э. – 2%; м. – 6%; СОЭ – 12 мм/ч.

В биохимическом анализе крови: глюкоза – 130 мг/дл; креатинин – 1,2 мг/дл; общий билирубин – 0,9 мг/дл.

На ЭКГ: синусовая брадикардия, ЧСС – 50 в мин., отклонение ЭОС влево, элевация сегмента ST в отведениях II, III, aVF на 1,5 мм, амплитудные критерии гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить?
3. Назначьте лечение?

Задача № 6.

Больной М., 47 лет, обратился с жалобами на слабость, тянущие боли в правом подреберье, увеличение живота в объеме, потерю веса до 2-4 кг, выраженную слабость, плохой сон ночью и сонливость днем. Эти явления беспокоят в течение 3 мес.

Алкоголем не злоупотребляет, не курит. Переливаний крови, внутривенных инъекций лекарств не проводилось. Работает стоматологом. Наследственный анамнез не отягощен.

При осмотре: состояние тяжелое. Больной сонлив, в пространстве, времени, собственной личности ориентирован. Отмечается размашистый тремор пальцев рук. Кожа бледная с желтушным оттенком, явная желтушность неба, гиперемия лица, гинекомастия. На коже передней брюшной стенки - сеть расширенных подкожных вен. В легких - везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены, ритмичные с ЧСС 85 в 1 мин. АД 140/80 мм рт.ст. Живот увеличен за счет свободной жидкости. Печень выступает на 8 см из-под края реберной дуги, плотная, умеренно болезненная при пальпации. Селезенка пальпируется у края реберной дуги, безболезненная. Голени пастозны.

ОАК: Hb 50 г/л, эр. $2,5 \times 10^{12}$ /л, лей. 7×10^9 /л, тромб. 180000×10^9 /л, СОЭ 35 мм/ч.

Биохимический анализ крови: общий белок 85 г/л, альбумин 2,4 г%, холестерин 4,6 ммоль/л, мочевины 2,7 ммоль/л, креатинин 62 мкмоль/л, глюкоза 5,6 ммоль/л, общий билирубин 133 мкмоль/л, прямой билирубин 65 мкмоль/л, K⁺ 3,6 ммоль/л, Na⁺ 135 ммоль/л, АлАТ 241 ЕД/л, АсАТ 88 ЕД/л, ЩФ 170 ЕД/л. Протромбиновое время 5 сек, международное нормализованное отношение 3,0.

RW, ВИЧ отрицательно. В крови обнаружен HBR_SRAg.

Вопросы:

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Какие необходимы дополнительные методы исследования?
3. Тактика ведения пациента?

Задача №7.

Мужчина 45 лет. С 35-летнего возраста отметил появление внезапных приступов, сопровождающихся резкой головной болью, головокружением, сердцебиением, потливостью, нарушением слуха и выраженной бледностью кожных покровов. Приступы возникали с частотой до 1–2 раз в месяц, провоцировались психоэмоциональным напряжением или обильной пищей и купировались самостоятельно. Впоследствии во время приступов были выявлены высокие цифры АД (до 230/130 мм рт. ст.). В межкризовый период АД колебалось в пределах 140–160/100 мм рт. ст. Последние 2 года отмечает изменение течения заболевания: цифры АД стабилизировались на более высоком уровне, картина кризов стала более сглаженной. За 2 года похудел на 10 кг. С этого же времени стали регистрироваться повышенные цифры глюкозы крови (до 7,7 ммоль/л), в связи с чем больному был выставлен диагноз сахарного диабета II типа. На глазном дне: гипертоническая ангиопатия II ст.

Вопросы:

1. Сформулируйте наиболее вероятный клинический диагноз?
2. Какие необходимы дополнительные методы исследования для подтверждения диагноза?

3 уровень – оценка навыков

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

- курация пациента;
- задания на обоснование диагноза и принятие решения по ситуационной задаче (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);
- индивидуальное собеседование.

Собеседование по составленному ординатором плану обследования и лечения больного включает:

- обоснование перечня назначенных специфических лабораторных исследований в соответствии с установленным предварительным диагнозом и проведения дифференциальной диагностики;
- обоснования выбора препаратов для проведения этиотропной терапии с учетом предполагаемого возбудителя и патогенетической терапии (с учетом ведущих клинических синдромов заболевания).

Примеры тем индивидуального собеседования:

1. Методы выявления *Helicobacter pylori* (цитологический, гистологические и иммунологические методы, уреазный тест). Их диагностическое значение.
2. Гемолитические анемии: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы лечения.
3. Нефротический синдром: диагностика, осложнения.
4. Печеночная кома: диагностика, принципы неотложной помощи.
5. Диагностика и лечение острого коронарного синдрома.

Примеры вопросов для письменных ответов:

1. Алгоритм эрадикационной терапии.
2. Алгоритм диагностики В12 дефицитной анемии.

3. Алгоритм диагностики ОКС.
4. Алгоритм терапии бронхиальной астмы
5. Осложнения цирроза печени.

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

Текущий контроль осуществляется преподавателем в ходе повседневной учебной работы и проводится в пределах обычных организационных форм занятий.

Текущая аттестация обучающихся проводится преподавателем в следующих формах:

1. Тестирование – инструмент, с помощью которого педагог оценивает степень достижения ординатором требуемых знаний. Составление теста включает в себя создание выверенной системы вопросов, собственно процедуру проведения тестирования и способ измерения полученных результатов. Тест состоит из заданий с выбором одного ответа из 4-х предложенных. Тип заданий – закрытый, количество заданий в тест-билете – 20, количество вариантов тест-билетов – 4, за правильный ответ – 1 балл, за неправильный или неуказанный ответ – 0 баллов.

Критерии оценки

- отлично – выставляется, если ординатор правильно ответил на 90% вопросов теста.
- хорошо – выставляется, если ординатор правильно ответил от 80% до 90% вопросов теста.
- удовлетворительно – выставляется, если ординатор правильно ответил от 70% до 80% вопросов теста.
- неудовлетворительно – выставляется, если ординатор правильно ответил менее 69% вопросов теста

2. Оценка ситуационных задач учитывается следующими критериями оценок:

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется ординатору, если в задаче выделены основные синдромы заболевания, поставлен правильный диагноз, сформирован алгоритм диагностических и лечебных мероприятий;
- оценка «хорошо» выставляется ординатору, если в задаче выделены основные синдромы заболевания, поставлен правильный диагноз, озвучены принципы диагностики и лечения указанной патологии;
- оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, если в задаче поставлен правильный диагноз;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, если работа не выполнена.

3. Оценка навыков в виде собеседования учитываются следующими критериями оценок:

Собеседование. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

отлично: ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, обладает полноценными знаниями о клинических проявлениях эндокринных заболеваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;

хорошо: ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании, обладает хорошими, но с небольшими пробелами знаниями о клинических проявлениях эндокринных заболеваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики, имеются несущественные ошибки при ответах на вопросы;

удовлетворительно: ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Имеются не полные знания о клинических проявлениях эндокринных заболеваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики. Допускает существенные ошибки при ответах на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета;

неудовлетворительно: ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Обладает отрывочными знаниями о клинических проявлениях эндокринных заболеваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики. Не может правильно ответить на большинство вопросов, ситуационной задачи, а также на дополнительные вопросы.

Зачет по дисциплине ставится при оценке всех контрольных заданий на отлично, хорошо и удовлетворительно. При оценке неудовлетворительно – зачет не ставится.

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

7.1 Основная литература

№ п/п	Автор, название, год	Количество экземпляров в библиотеке КГМУ
1.	Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 768 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453230..html	ЭМБ консультант врача
2.	Кардиология: национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 800 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460924.html	ЭМБ консультант врача
3.	Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html	ЭМБ консультант врача
4.	Нефрология: Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437889.html	ЭМБ консультант врача
5.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 784 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441992.html	ЭМБ консультант врача
6.	Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442616.html	ЭМБ консультант врача
7.	Неотложная помощь в терапии и кардиологии / Под ред. Ю. И. Гринштейна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411629.html	ЭМБ консультант врача
8.	Клиническая фармакология: учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др.] ; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1024 с. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458815.html	ЭБС "Консультант студента"
9.	Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.: ил. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html	ЭМБ консультант врача

7.2 Дополнительная литература

1.	Клиническая лабораторная диагностика: руководство. В 2 томах. Том 1. / Под ред. В.В. Долгова. 2013. - 928 с. (Серия "Национальные руководства") http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421291.html	ЭМБ консультант врача
----	--	-----------------------------

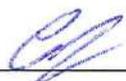
2.	Клиническая лабораторная диагностика: национальное руководство. В 2 томах. Том 2 / Под ред. В.В. Долгова. 2012. - 808 с. (Серия "Национальные руководства") http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421314.html	ЭМБ консульт ант врача
3.	Интенсивная терапия: национальное руководство: в 2 т. Том 1 / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1136 с. (Серия «Национальные руководства») https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462584.html	ЭМБ консульт ант врача
4.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 976 с. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423455.html	ЭМБ консульт ант врача
5.	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 2 / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 892 http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423462.html	ЭМБ консульт ант врача
6.	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова - Москва : Литтерра, 2016. - 784 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502430.html	ЭМБ консульт ант врача
7.	Аритмии сердца. Тахикардии и брадикардии / Маммаев С. Н., Заглиев С. Г., Заглиева С. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450802.html	ЭМБ консульт ант врача

7.3. Периодическая печать

Журналы:

- 1) Казанский медицинский журнал.
- 2) Клиническая медицина.
- 3) Лечащий Врач.
- 4) Вестник современной клинической медицины.
- 5) Практическая медицина.
- 6) Кардиология.
- 7) Терапевтический архив.

Ответственное лицо
библиотеки Университета



Семеньчева С.А.

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

1. Электронный каталог научной библиотеки Казанского ГМУ http://lib.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108&lang=ru
2. Электронно-библиотечная система КГМУ (ЭБС КГМУ). Учредитель: ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России. <https://lib-kazangmu.ru/>
3. Электронная библиотечная система «Консультант студента». Правообладатель: ООО «Консультант студента». <http://www.studentlibrary.ru>
4. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека. Правообладатель: ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением – Комплексный медицинский консалтинг». <http://www.rosmedlib.ru>
5. Научная электронная библиотека eLibrary.ru. Правообладатель: НЭБ (ООО). <http://elibrary.ru>
6. Электронные ресурсы издательства SpringerNature <https://link.springer.com/> Правообладатель: компания Springer Nature.
7. Сеть «КонсультантПлюс». Правообладатель: ООО «ИнфоЦентр Консультант».
8. Архив научных журналов зарубежных издательств. Эксклюзивный дистрибьютор зарубежных издательств – НП «НЭИКОН» <http://arch.neicon.ru/xmlui/>

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Изучение программы курса. На лекциях и практических занятиях преподаватель рассматривает вопросы программы курса, составленной в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

На каждом занятии проводится текущий контроль в виде тестовых вариантов, опроса, решения ситуационных задач. На практических занятиях используются различные варианты построения занятий: презентация проблемы, дискуссии, клинические разборы.

На практических занятиях ординаторы пишут планы обследования и лечения больных, решают ситуационные задачи, курируют больного.

Каждый раздел (модуль) дисциплины заканчивается текущим контролем в виде опроса или письменных ответов на контрольные вопросы.

Лекция: учитывается посещаемость, активность ординатора.

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

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.

Практические занятия: оценивается самостоятельность при выполнении работы, решении ситуационных задач, активность работы в аудитории, правильность выполнения заданий, уровень подготовки к занятиям и т.д.

Самостоятельная работа – это индивидуальная познавательная деятельность ординатора как на аудиторных занятиях, так и во внеаудиторное время. Его самостоятельная работа должна быть многогранной и иметь четко выраженную направленность на формирование конкретных компетенций. 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. СР способствует эффективному усвоению, как основного, так и дополнительного учебного материала, и вызвана не только ограничением некоторых тем определенным количеством аудиторных часов, а в большую степень потребностью приучения ординаторов к самостоятельному поиску и творческому осмыслению полученных знаний. Формы проведения самостоятельной работы ординатора разнообразны, это – работа с конспектами, учебными пособиями, сборниками задач с разбором конкретных ситуаций, написание рефератов и т.д.

При изучении дисциплины рекомендуется:

- основное внимание уделять усвоению определений базовых понятий и категорий, а также содержания основных проблем;
- не ограничиваться использованием только лекций или учебника и использовать дополнительную литературу из рекомендованного списка (особенно научно-популярные издания, в которых многие вопросы рассматриваются в более удобной для понимания форме);
- не просто заучивать и запоминать информацию, но понимать ее – понимание существенно экономит время и усилия, и позволяет продуктивно использовать полученные знания;
- аргументировано излагать свою точку зрения – каждый имеет право на собственное мнение, но точкой зрения это мнение становится, только если оно корректно и убедительно обосновано;
- при подготовке к практическим занятиям, в устных ответах и письменных работах выделять необходимую и достаточную информацию – изложить подробно и объемно не означает изложить по существу;
- соотносить полученные знания с имеющимися знаниями из других областей науки, в первую очередь – из областей, связанных с будущей профессиональной деятельностью;

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:

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. Пакет прикладных программ OFFICE в составе: текстовый редактор, электронная таблица, система подготовки презентаций, база данных.

Все программное обеспечение имеет лицензию и/или своевременно обновляется.

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

Организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам, и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной подготовки, предусмотренной учебным планом. Практические

занятия будут проводиться на клинических базах кафедры – ГАУЗ «Городская клиническая больница №7» и ГАУЗ «Городская клиническая больница №18».

Терапевтическое отделение ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 – клиника неотложной высокотехнологичной помощи» (420103, г.Казань, ул.Маршала Чуйкова, 54, gkb7@bk.ru).

Терапевтическое отделение оказывает круглосуточную неотложную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями органов кровообращения, дыхания, мочевыделительной и опорно-двигательной систем. Отделение развернуто на 40 коек и предназначено для оказания квалифицированной специализированной лечебно-диагностической помощи больным с соматической патологией.

Кардиологическое отделение ГАУЗ «Городская клиническая больница №7 – клиника неотложной высокотехнологичной помощи» (420103, г.Казань, ул.Маршала Чуйкова, 54, gkb7@bk.ru).

Отделение предназначено для оказания высококвалифицированной специализированной лечебно-диагностической помощи пациентам с неотложной кардиологической патологией. Отделения «Кардиология №1», «Кардиология №2», «Кардиология №3», отделение Рентгенохирургических методов диагностики и лечения, Отделение анестезиологии и реанимации №3 объединены в ЧКВ-центр ГАУЗ ГКБ №7 (Центр чрескожных коронарных вмешательств).

Терапевтическое отделение ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18» (420101, г.Казань, ул. Мавлютова 2, gb18@bk.ru).

Терапевтическое отделение оказывает круглосуточную неотложную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями органов кровообращения, дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной и опорно-двигательной систем. Отделение развернуто на 65 коек и предназначено для оказания квалифицированной специализированной лечебно-диагностической помощи больным с соматической патологией.

Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов
---	--	--

<p>ТЕРАПИЯ</p>	<p>Аудитория для проведения практических занятий оснащена оборудованием для демонстрации презентаций (проектор, экран, компьютер, ноутбук), негатоскоп, используются комплекты электронных презентаций, наборы слайдов. Набор ЭКГ, заключения ЭХО-КГ, заключения мониторинга ЭКГ и АД, заключение ФВД, набор рентгенограмм, набор лабораторных анализов, протоколов ФГДС, УЗИ внутренних органов.</p> <p>Рабочее место преподавателя, оснащено компьютером с доступом в Интернет.</p> <p>Рабочее место ординатора, оснащено компьютером с доступом в Интернет для работы в электронной образовательной среде. Для самостоятельной работы ординатора представлены учебные пособия. Для проведения текущей и промежуточной аттестации методические материалы (тесты, ситуационные задачи).</p> <p>Оборудование:</p> <p>Негатоскоп (1 шт)</p> <p>Устройство многофункциональное Canon i-SENSYS MF-4410 Проектор мультимедийный Toshiba S8</p> <p>Ноутбук MSI VR601-048RU</p> <p>Ноутбук Asus N 76 Vz 4</p> <p>Проектор мультимедийный Toshiba S8</p> <p>Проектор мультимедийный Sanyo</p> <p>Телевизор LED LG 32LB561U</p> <p>Система модульная для регистрации и дистанционной передачи ЭКГ «EASY ECG» с принадлежностями (ЭКГ-модуль АТЕС EASY ECG)</p>	<p>ГАУЗ «Центральная городская клиническая больница №18», Казань, ул. Мавлютова д.2</p>
-----------------------	---	---

ТЕРАПИЯ	<p>Аудитория для проведения практических занятий оснащена оборудованием для демонстрации презентаций (проектор, экран, компьютер, ноутбук), негатоскоп, используются комплекты электронных презентаций, наборы слайдов. Набор ЭКГ, заключения ЭХО-КГ, заключения мониторинга ЭКГ и АД, заключение ФВД, набор рентгенограмм, набор лабораторных анализов, протоколов ФГДС, УЗИ внутренних органов.</p> <p>Рабочее место преподавателя, оснащено компьютером с доступом в Интернет.</p> <p>Рабочее место ординатора, оснащено компьютером с доступом в Интернет для работы в электронной образовательной среде. Для самостоятельной работы ординатора представлены учебные пособия. Для проведения текущей и промежуточной аттестации методические материалы (тесты, ситуационные задачи).</p> <p>Оборудование</p> <p>Доска меловая-магнитно-маркерная ФК4200006863</p> <p>Проектор мультимедийный Sanyo</p> <p>Ноутбук Asus K 40 AF</p> <p>Компьютер Intel Pentium G2020 с монитором View Sonik</p> <p>Компьютер Celeron D430 с монитором LG 19 ЖК</p> <p>Компьютер Intel Pentium Core E6800 с монитором ЖК 19</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница №7», Казань, ул. Чуйкова, д.54</p>
---------	--	--

Оснащение терапевтических отделений

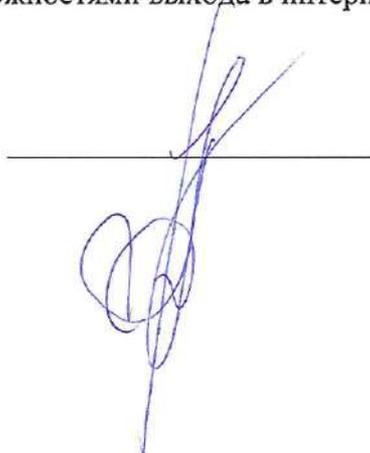
Наименование подразделения	Наименование специализированных помещений с перечнем основного оборудования
<p>ГАУЗ «Центральная клиническая больница №18»</p>	<p><u>Приемное отделение:</u></p> <p>тонометр, фонендоскоп, термометры, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных мероприятий, кушетки медицинские смотровые, медицинские ширмы, кресла-каталки, кушетки-каталки, персональные компьютеры.</p> <p><u>Процедурные кабинеты:</u></p> <p>тонометр, фонендоскоп, пункционные иглы, иглы и шприцы для проведения в/м и в/в инъекций, паравerteбральных блокад, стойки для инфузионных систем, противошоковый набор, портативные пульсоксиметры, аппараты для ингаляционной терапии переносные, электрокардиограф.</p> <p><u>Палаты отделения:</u></p> <p>функциональные кровати, прикроватные тумбочки, кресло-каталки.</p>

Оборудование:	<ul style="list-style-type: none"> - Аппарат дыхательный ручной (1 шт). - Аспиратор (отсасыватель) хирургический (1 шт). - Весы с ростомером (1 шт). - Измеритель АД (2 шт). - Электрокардиограф портативный (1 шт), - Небулайзер (2 шт). - Ингалятор кислородный (2 шт). - Спирометр (1 шт).
<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»</p>	<p><u>Приемное отделение:</u></p> <p>тонометр, фонендоскоп, термометры, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных мероприятий, кушетки медицинские смотровые, медицинские ширмы, кресла-каталки, кушетки-каталки, персональные компьютеры.</p> <p><u>Процедурные кабинеты:</u></p> <p>тонометр, фонендоскоп, пункционные иглы, иглы и шприцы для проведения в/м и в/в инъекций, паравертебральных блокад, стойки для инфузионных систем, противошоковый набор, портативные пульсоксиметры, аппараты для ингаляционной терапии переносные.</p> <p><u>Палаты отделения:</u></p> <p>функциональные кровати (3-х секционные), передвижные прикроватные столики, кресла-туалеты, прикроватные кресла с высокими спинками и опускающимися подлокотниками, прикроватные информационные доски (маркерные), противопролежневые матрасы, кресло-каталки.</p>
Оборудование:	<ol style="list-style-type: none"> 1) Аппарат дыхательный ручной (1 шт). 2) Аспиратор (отсасыватель) хирургический (1 шт). 3) Весы с ростомером (1 шт). 4) Измеритель АД 2 шт) 5) Негатоскоп Dixon X-View 1510 LED (1 шт). 6) Облучатель -рециркулятор РБ-07-"Я-ФП". 7) Облучатель-рециркулятор настенный ультрафиолетовый бактерицидный. 8) Система настенная медицинская для газоснабжения LINEA с принадлежностями. 9) Электрокардиограф с синдромальным заключением (1 шт). 10) Дозатор для внутривенного введения лекарственных средств 1 шт). 11) Ингалятор кислородный (2 шт). 12) Спирометр (1 шт).

<p>420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49 (НУК) 2 этаж</p>	<p>Помещение для самостоятельной работы к.202, 204 - читальный зал открытого доступа <u>Оснащение:</u> Столы, стулья для обучающихся, компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.</p>
<p>420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49 (НУК) 2 этаж</p>	<p>Помещение для самостоятельной работы №217 Столы, стулья для обучающихся; компьютеры.</p>

В клиниках оборудованы учебные комнаты. Оснащение - мультимедийный проектор и компьютер для демонстрации презентаций. В ординаторских и кабинетах установлены компьютеры с возможностями выхода в интернет.

Заведующий кафедрой
внутренних болезней,
профессор, д.м.н.



Хамитов Р.Ф.