

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мухарямова Лайсан Музиповна
Должность: и.о.первого проректора
Дата подписания: 12.03.2023 16:08:13
Уникальный программный ключ:
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый проректор

Д.М. Мухарямова



2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина: Терапия

Код и наименование специальности: 31.08.59 - офтальмология

Квалификация: врач - офтальмолог

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Форма обучения: очная

Кафедра: госпитальной терапии

Год обучения: 2

Семестр -3

Практические (семинарские) занятия: 22 часа

Лекции: 2 час

Самостоятельная работа: 12 часов

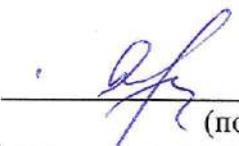
Зачет III семестр

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

Казань, 2023 г.

Рабочая программа составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.59 - офтальмология (уровень подготовки кадров высшей квалификации. Приказ от 2.02.2022 №98.

Автор/составитель программы:

Профессор кафедры
госпитальной терапии, д.м.н.  Абдулхаков Р.А.
(подпись)

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной терапии
Протокол заседания № 5 от «17» января 2023г.

Заведующая  кафедрой госпитальной терапии д.м.н., профессор
Абдулганиева Д.И.

Преподаватели, ведущие дисциплину:

Преподаватель кафедры госпитальной терапии, профессор, д.м.н. Абдулхаков Рустам Аббасович

Преподаватель кафедры госпитальной терапии, профессор, д.м.н. Максудова Аделя Наилевна

Преподаватель кафедры госпитальной терапии, профессор, д.м.н. Маянская Светлана Дмитриевна

Преподаватель кафедры госпитальной терапии, доц. к.м.н. Шамсутдинова Наиля Гумеровна

Преподаватель кафедры госпитальной терапии, Костерина Анна Валентиновна

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

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

Задачи обучения:

Сформировать у выпускника, успешно освоившего ОП ВО систему знаний, умений, навыков, обеспечивающих способность и готовность:

- грамотно устанавливать диагноз, проводить дифференциальную диагностику на основе полученных теоретических знаний и владения диагностическим алгоритмом;
- самостоятельно оказывать помощь при критических и неотложных состояниях;
- самостоятельно выполнять общеврачебные навыки и манипуляции;
- грамотно использовать современные методы клинических и инструментальных исследований, фармакотерапии, профилактики и реабилитации для лечения пациентов;
- грамотно применять коммуникативные навыки во взаимоотношениях с пациентами, их родственниками, медицинскими работниками.

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

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)
УНИВЕРСАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ ВЫПУСКНИКА (УК)	
Наименование категории (группы) универсальных компетенций: системное и критическое мышление	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.	
УК-1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Знать сущность методов системного анализа и системного синтеза. Уметь выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, не существенных. Владеть навыками применения методов системного анализа и системного синтеза; выделять составляющие проблемной ситуации, определять связи между ними.
УК-1.2. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.	Знать методики определения стратегий решения проблемных ситуаций; знать понятие системного подхода; знать понятие и виды междисциплинарных подходов. Уметь выявлять основные закономерности изучаемых объектов, прогнозировать новые неизвестные закономерности; разрабатывать стратегию решения проблемной ситуации. Владеть навыками применения стратегий решения проблемных ситуаций, учебных и профессиональных задач; владеть навыками применения системного и междисциплинарного подходов.
ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ОПК)	
Медицинская деятельность.	
ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов.	

<p>ОПК-4.1. Проводит обследование пациентов.</p>	<p>Знать: этиологию, патогенез, основные синдромы и симптомы, патогномоничные 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>
<p>ОПК-4.2. Проводит клиническую диагностику пациента.</p>	<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>
<p>ОПК-5 Способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	
<p>ОПК-5.1. Назначает лечение пациентов при различных заболеваниях и/или состояниях</p>	<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 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>
<p>ОПК-5.2. Контролирует эффективность назначенного лечения и его безопасность</p>	<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

3. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость (объем) дисциплины составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов.

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

Всего часов	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)

№ Раздела	Раздел дисциплины	Общая трудоемкость (час/зет)	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу обучающихся и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости
			Всего	Аудиторные учебные занятия		
		Лекции		Практические занятия		
1	Сердечно-сосудистые заболевания	10	2	6	2	Тестирование, опрос
2	Заболевания органов дыхания	6		3	3	Тестирование, опрос
3	Заболевания желудочно-кишечного тракта	8		6	2	Тестирование, опрос
4	Заболевания почек	6		4	2	Тестирование

						ние, опрос
5	Заболевания крови	6		3	3	Те- сти- рова- ние, опрос
6	Промежуточная аттестация					Зачёт
	Итого	36	2	22	12	

4.2. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по разделам

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенций
1.	Сердечно-сосудистая патология	Гипертоническая болезнь: факторы риска, классификация, клиника, диагностика, лечение. Симптоматические артериальные гипертонии. Гипертонический криз. Острый коронарный синдром: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии. Острая сердечная недостаточность: этиология, классификация, клиника, лечение.	УК-1 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.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5
3.	Заболевания желудочно-кишечного тракта	Гастриты: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Язвенная болезнь: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения. Принципы эрадикационной терапии. Цирроз печени: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, принципы терапии.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5
4.	Заболевания почек	Острое почечное повреждение. Виды ОПП, классификация, диагностика, лечение. Хроническая болезнь почек: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5
5.	Заболевания крови	Железодефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение. В ₁₂ -дефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение. Гемолитические анемии: этиология, патогенез, клиника, лечение.	УК-1 ОПК-4 ОПК-5

		Гемобластозы: этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.	
--	--	--	--

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

1. Клинические рекомендации – Язвенная болезнь желудка и/или двенадцатиперстной кишки – 2021-2022-2023 (28.09.2021) – Утверждены Минздравом РФ
2. Клинические рекомендации – Внебольничная пневмония у взрослых – 2021-2022-2023 (25.08.2021) – Утверждены Минздравом РФ.
3. Клинические рекомендации – Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (10.08.2020) – Утверждены Минздравом РФ
4. Клинические рекомендации – Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы – 2020 (27.10.2020) – Утверждены Минздравом РФ
5. Практическая пульмонология : руководство для врачей / ред. : В. В. Салухов, М. А. Харитонов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 411 с. (Шифр НБ КемГМУ 616.2 П 692)
6. 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.
7. 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.
8. Госпитальная терапия : учебник / ред. А. В. Гордиенко. – 3-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2020. – 638 с. (Шифр КНМБ 616.1/7(075) Г 72)
9. Нефрология: клинические рекомендации / Ассоциация нефрологов ; ред. : Е. М. Шилов [и др.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 851 с. – (Клинические рекомендации) (Шифр НБ КемГМУ 616.6 Н 582)
10. Клиническая фармакология и фармакотерапия : учебник / под ред. С. В. Оковитого, А. Н. Куликова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 848 с. : ил. — DOI: 10.33029/9704-6291-1-РНА-2022-1-848
11. Клинические рекомендации – Железодефицитная анемия – 2021-2022-2023 (09.09.2021) – Утверждены Минздравом РФ
12. Гематология: руководство для врачей / под ред. Н. Н. Мамаева. — 3-е изд., доп. и испр. СПб.: СпецЛит, 2019. — 639 с.: ил.
13. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2020;30(4):70–97
14. Клинические рекомендации – Нарушения обмена меди (болезнь Вильсона) – 2021-2022-2023 (30.12.2021) – Утверждены Минздравом РФ

**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**

№ темы	Перечень разделов и тем	Тип занятия (Л, П,С)	Перечень компетенций и этапы их формирования		
			УК-1	ОПК-4	ОПК-5
Раздел 1. Сердечно-сосудистые заболевания					
1.1	Острый коронарный синдром: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии.	П,С	+	+	+
1.2	Артериальная гипертензия. Факторы риска, классификация, клиника, диагностика, лечение. Симптоматические артериальные гипертензии. Гипертонический криз.	Л,П,С	+	+	+
1.3	Острая сердечная недостаточность: этиология, классификация, клиника, лечение.	П,С	+	+	+
Раздел 2. Заболевания органов дыхания					
2.1	Пневмонии: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии	П, С	+	+	+
2.2	ХОБЛ: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии	С	+	+	+
2.3	Бронхиальная астма: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии	П, С	+	+	+

Раздел 3. Заболевания желудочно-кишечного тракта					
3.1	Гастриты: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии.	П,С	+	+	+
3.2	Язвенная болезнь: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения. Принципы эрадикационной терапии.	П,С	+	+	+
3.3	Цирроз печени: этиология, патогенез, клиника, осложнения, принципы терапии.	П,С	+	+	+
Раздел 4. Заболевания почек					
4.1	Острое почечное повреждение. Виды ОПП, классификация, диагностика, лечение.	П,С	+	+	+
4.2	Хроническая болезнь почек: этиология, классификация, диагностика, лечение	П,С	+	+	+
Раздел 5. Заболевания крови					
5.1	Железодефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение	С	+	+	+
5.2	В ₁₂ -дефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение	П,С	+	+	+
5.3	Гемолитические анемии: этиология, патогенез, клиника, лечение.	П,С	+	+	+
5.4	Гемобластозы: этиология, патогенез, клиника, принципы лечения	П,С	+	+	+

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

В процессе освоения дисциплины формируются следующие компетенции: УК-1, ОПК-4, ОПК- 5

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
УК-1, ОПК-4, ОПК-5	Знать	Тестирование	Результат не достигнут: имеются фрагментарные знания об изучаемом предмете, его сущности, методиках, демонстрируется недостаточный теоретический уровень подготовки. Количество правильных ответов в тестах составляет менее 70%	Результат минимальный: имеются общие, но не структурированные знания об изучаемом предмете, его сущности, методиках, демонстрируется низкий теоретический уровень подготовки. Количество правильных ответов в тестах составляет от 70% до 79%	Результат средний: имеются пробелы знаний об изучаемом предмете, его сущности, методиках, демонстрируется низкий теоретический уровень подготовки. Количество правильных ответов в тестах составляет от 80% до 89%	Результат высокий: имеются сформированные систематические знания об изучаемом предмете, его сущности, методиках, демонстрируется низкий теоретический уровень подготовки. Количество правильных ответов в тестах составляет 90% и более
	Уметь	Ситуационные задачи.	Результат не достигнут: имеет частичные умения определить с тактикой обследования и выбрать необходимый объем диагностических исследований; демонстрируются частичные умения проведения дискуссии по изучаемому предмету, ответ некорректен, звучит нечетко и неубедительно, даны неверные формулировки, в ответе отсут-	Результат минимальный: имеет общие, но не систематические умения определить с тактикой обследования и выбрать необходимый объем диагностических исследований; не имеет систематических умений проведения дискуссии по изучаемому предмету, ответ неконкретный, обобщенный, приводится слабая аргументация, имеется общее представление о вопросе;	Результат средний: в целом владеет умением определить с тактикой обследования и выбрать необходимый объем диагностических исследований; в целом владеет умением проведения дискуссии по изучаемому предмету, ответ в целом правильный, однако неполный, недостаточно четкий и убедительный; доклад в целом	Результат высокий: обладает сформированным умением определить с тактикой обследования и выбрать необходимый объем диагностических исследований; сформированное умение проведения дискуссии по изучаемому предмету, продемонстрировано глубокое знание вопроса, наблюдается самостоятельность мышления,

			<p>ствует какое-либо представление о вопросе; доклад не раскрывает тему, обучающиеся не может ответить на большую часть дополнительных вопросов, зачитывает текст.</p>	<p>доклад раскрывает тему не полностью, требуются дополнения, отсутствует ответ на большинство дополнительных вопросов, доклад проводится методом зачитывания большей части текста.</p>	<p>раскрывает тему, но требует некоторых дополнений, имеются достаточные ответы на все дополнительные вопросы, доклад проводится, опираясь на текст, но не зачитывая его.</p>	<p>ответ соответствует требованиям правильности, полноты и аргументированности; доклад в полной мере раскрывает тему, имеются полные ответы на все дополнительные вопросы, доклад проводится без опоры на имеющийся текст, продемонстрировано свободное владение содержанием доклада.</p>
Владеть	Собеседование	<p>Результат не достигнут: обладает фрагментарными навыками интерпретации и применения в клинической практике полученных результатов исследования специфических и неспецифических.</p>	<p>Результат минимальный: обладает общим представлением, но не систематически применяет навыки интерпретации и применения в клинической практике полученных результатов исследования специфических и неспецифических.</p>	<p>Результат средний: в целом обладает устойчивыми навыками интерпретации и применения в клинической практике полученных результатов исследования специфических и неспецифических.</p>	<p>Результат высокий: успешно и систематически применяет навыки интерпретации и применения в клинической практике полученных результатов исследования специфических и неспецифических.</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

Ежедневный контроль проводится в форме собеседования и обсуждения рефератов (список рефератов прилагается в разделе «самостоятельной работы»).

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 спинтиграфия 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 неприкрытой 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.

2 уровень – оценка умений

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

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 снаружи 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 $39,0\text{ }^{\circ}\text{C}$ 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 38,7⁰С, 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?

3 уровень – оценка навыков

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

Примеры вопросов:

1. Неотложная помощь при гипертоническом кризе
2. Диагностика Острого коронарного синдрома
3. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы

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

После изучения дисциплины ординаторы сдают зачет. Первый этап зачета – тестирование. Кроме этого проводится собеседование с решением ситуационных задач.

Оценочные средства

Критерии оценки тестирования и результатов собеседования

Тестирование. Предлагается один вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам изучаемых дисциплин. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70% вопросов.

Критерии оценки тестов:

90-100% - отлично

80-89% - хорошо

70-79% - удовлетворительно меньше 70% - неудовлетворительно

Критерии оценки ситуационных задач:

отлично: ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, обладает полноценными знаниями о клинических проявлениях неврологических 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 неврологических 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 неврологических 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 неврологических заболеваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики. Не может правильно ответить на большинство вопросов ситуационной задачи, а также на дополнительные вопросы.

Собеседование. Оцениваются знания по дисциплине. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

отлично: ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, обладает полноценными знаниями о клинических проявлениях 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 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 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 заболе-

ваний, методах их диагностики, лечения, реабилитации и профилактики. Не может правильно ответить на большинство вопросов, ситуационной задачи, а также на дополнительные вопросы.

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. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460924.html	ЭМБ консультант врача
3.	Гематология : Национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 784 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452707.html	ЭМБ консультант врача
4.	Гастроэнтерология. Национальное руководство : краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html	ЭМБ консультант врача
5.	Мухин, Н. А. Нефрология. Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н. А. Мухин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-5702-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457023.html	ЭМБ консультант врача
6.	Справочник врача-гематолога / А. А. Рукавицын, О. А. Рукавицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458075.html	ЭМБ консультант врача
7.	Российские клинические рекомендации. Ревматология / под ред. Е. Л. Насонова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442616.html	ЭМБ консультант врача
8.	Клинические нормы. Нефрология / А. А. Усанова, Н. Н. Гуранова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 224 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456286.html	ЭМБ консультант врача
9.	Внутренние болезни: Учебник: в 2 т. /Под ред. академика РАН А.И. Мартынова, чл.-корр. РАН Ж.Д. Кобалава, проф. С.В. Моисеева. – 4-е издание, переработанное. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2021. – 813 с. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html	ЭМБ консультант врача

7.2 Дополнительная литература

1.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html	ЭМБ консультант врача
2.	Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 1 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.- 1024 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455203.html	ЭМБ консультант врача
3.	Общая врачебная практика : национальное руководство : в 2 т. - Т. 2 / под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 992 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455210.html	ЭМБ консультант врача
4.	Кардиомиопатии и миокардиты / В. С. Моисеев, Г. К. Киякбаев, П. В. Лазарев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста") https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444771.html	ЭМБ консультант врача
5.	Неотложная амбулаторно-поликлиническая кардиология : краткое руководство / В. В. Руксин. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469620.html	ЭМБ консультант врача
6.	Аритмии сердца / Ф. И. Белялов. - 8-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 448 с https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456415.html	ЭМБ консультант врача
7.	Болезни пищевода / И. В. Маев, Г. А. Бусарова, Д. Н. Андреев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 648 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448748.html	ЭМБ консультант врача
8.	Клиническая лабораторная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей : руководство для врачей / А. И. Карпищенко [и др.] ; под ред. А. И. Карпищенко. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 464 с https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452561.html	ЭМБ консультант 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



Семенычева 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 преподаватель рассматривает вопросы программы курса, составленной в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования. Для лучшего освоения материала по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. В случае необходимости обращаться к преподавателю за консультацией.

Требования к выполнению доклада. При подготовке к каждому семинарскому (практическому) занятию ординаторы 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 членами 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 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.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, 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 OFFICE в составе: текстовый редактор WORD, электронная таблица EXCEL, система подготовки презентаций POWERPOINT, база данных ACCESS.

Все программное обеспечение имеет лицензию и ежегодно 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 «Республиканская клиническая больница», ГАУЗ «Клиника медицинского университета».

Терапевтическое отделение ГАУЗ «Клиника медицинского университета» – клиника неотложной высокотехнологичной помощи» (420103, г.Казань, ул. Ш. Камала 12, kmu.kzn@tatar.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.

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
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>Негатоскоп (1 шт)</p> <p>Устройство многофункциональное Canon i-SENSYS MF-4410 Проектор мультимедийный Toshiba S8</p> <p>Ноутбук Asus N 76 Vz 4</p> <p>Проектор мультимедийный Sanyo</p> <p>Телевизор LED LG 32LB561U</p>	<p>ГАУЗ «Клиника медицинского университета»</p> <p>Г. Казань, ул. Ш. Камала, д.12</p> <p>Учебная комната</p> <p>1 этаж</p>
ТЕРАПИЯ	<p>Аудитория для проведения практических занятий оснащена оборудованием для демонстрации презентаций (проектор, экран, компьютер, ноутбук), негатоскоп, используются комплекты электронных презентаций. Набор ЭКГ, заключения ЭХО-КГ, заключения мониторинга ЭКГ и АД, заключение ФВД, набор рентгенограмм, набор лабораторных анализов, протоколов ФГДС, УЗИ внут-</p>	<p>ГАУЗ «Республиканская клиническая больница», Казань, ул. Оренбургский тракт, д. 138</p>

	<p>ренных 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>Учебная комната, 6 этаж</p>
--	--	------------------------------------

Оснащение терапевтических отделений

Наименование подразделения	Наименование специализированных помещений с перечнем основного оборудования
<p>ГАУЗ «Клиника медицинского университета»</p> <p>Г. Казань, ул. Ш. Камала, д.12</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, 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>

<p>Оборудование:</p>	<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 «Республиканская клиника», Казань, ул. Оренбургский тракт, д. 138 Учебная комната, 6 этаж</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>
<p>Оборудование:</p>	<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).

420012, Республика Татарстан, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49	<u>Помещения для самостоятельной работы:</u> <u>к. 202, 204 - читальный зал открытого доступа:</u> столы, стулья для обучающихся; компьютеры <u>к. 201, 203 - читальный зал иностранной литературы и интернет:</u> столы, стулья для обучающихся; компьютеры <u>к. 207 - информационно-библиографический отдел:</u> <u>кабинет №217:</u> столы, стулья для обучающихся; компьютеры <u>кабинет №219:</u> столы, стулья для обучающихся; компьютеры
---	---

В клиниках оборудованы учебные комнаты. Оснащение - мультимедийный проектор и компьютер для демонстрации презентаций.

В ординаторских и кабинетах установлены компьютеры с возможностями выхода в интернет.

Заведующая кафедрой
госпитальной терапии,
профессор, д.м.н.



Абдулганиева Д.И.