

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Мухарямова Лайсан Музилловна  
Должность: и.о.первого проректора  
Дата подписания: 12.03.2026 18:04:43  
Уникальный программный ключ:  
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Казанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по  
образовательным  
программам ординатуры и  
ординатуры, А.А. Малова



22 июня 2018г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины: Терапия  
Код и наименование специальности: 31.08.53 Эндокринология  
Квалификация: врач – эндокринолог  
Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры  
Форма обучения: очная  
Кафедра: внутренних болезней №2  
Курс:2  
Семестр:3  
Лекции - 2 ч.  
Практические (семинарские) занятия: 22 ч.  
Самостоятельная работа: 12 ч.  
Зачет 3 семестр  
Всего: 36 ч., зачетных единиц трудоемкости (ЗЕТ) - 1,0

Казань, 2018 г.

Рабочая программа составлена с учётом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.53 Эндокринология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

**Автор/составитель программы:**

Доцент кафедры  
внутренних болезней №2, к.м.н. \_\_\_\_\_ (подпись) Андреечева Е.Н.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры внутренних болезней № 2.  
Протокол заседания № 10 от « 10 » мая 2018г.

Заведующий кафедрой внутренних болезней №2 д.м.н., профессор  
\_\_\_\_\_ (подпись) Хамитов Р.Ф.

**Преподаватели, ведущие дисциплину:**

Преподаватель кафедры внутренних болезней №2, заведующий кафедрой, профессор,  
д.м.н. Хамитов Рустэм Фидагиевич \_\_\_\_\_ (подпись)

Преподаватель кафедры внутренних болезней №2, доцент, к.м.н. Ишмурзин Геннадий  
Петрович \_\_\_\_\_ (подпись)

Преподаватель кафедры внутренних болезней №2, доцент, к.м.н. Андреечева Елена Нико-  
лаевна \_\_\_\_\_ (подпись)

Преподаватель кафедры внутренних болезней №2, доцент, к.м.н. Подольская Алла Анато-  
льевна \_\_\_\_\_ (подпись)

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

**Цель** послевузовского профессионального образования ординатора смежных специальностей по дисциплине «ТЕРАПИЯ» – это подготовка квалифицированного ординатора смежных специальностей по терапии, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности преимущественно в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

### **Задачи обучения:**

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку ординатора смежных специальностей, 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 urgentных 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:

### Профессиональные компетенции

#### 1) диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);

#### 2) лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи (МКБ-10).

### В результате освоения дисциплины ординатор должен:

Знать	Уметь	Владеть
<p><b>ПК-5</b> готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)</p>		
<p>этиологию, патогенез, ведущие проявления и исходы терапевтических заболеваний, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, клинические классификации заболеваний внутренних органов, современные</p>	<p>оценить тяжесть состояния больного; определить необходимость специальных методов исследования; интерпретировать полученные результаты, сформулировать диагноз внутренних заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоро-</p>	<p>методикой терапевтического осмотра и его интерпретацией; расшифровкой и клинической интерпретацией данных лабораторно-инструментальных исследований, навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ и клиническими классификациями</p>

методы диагностики внутренних заболеваний, лечения и лекарственного обеспечения больных, угрожающие жизни состояния при терапевтической патологии.	всем; выявлять угрожающие жизни состояния при эндокринной патологии	
<b>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи</b>		
Теоретические основы внутренних болезней; принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных терапевтических заболеваний, вопросы первичной и вторичной профилактики, основы медико-социальной экспертизы, организацию работы терапевтического отделения, учетно-отчетную документацию	получить информацию о заболевании; выявить общие и специфические признаки терапевтического заболевания; установить синдромы и клинический диагноз; оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения его из этого состояния, назначить лечение, в том числе определить необходимость реанимационных мероприятий	методикой ведения медицинской документации; методикой терапевтического осмотра и его интерпретаций; методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания.

## 2. Место дисциплины в структуре программы ординатуры

Учебная дисциплина «ТЕРАПИЯ» относится к дисциплинам вариативной части, Б1.В.ОД.2.

## 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)**

<b>Всего часов</b>	Контактная работа		Самостоятельная работа
	Лекции	Практические занятия (семинарские занятия)	
	2	22	12
36 час		Зачет 1 час	

**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			Самостоятельная работа обучающихся
				Лекции	Практические занятия		
1	Сердечно-сосудистые заболевания	8	2	4	2	Тестирование, опрос	
2	Заболевания органов дыхания	6		4	2	Тестирование, опрос	
3	Заболевания желудочно-кишечного тракта	6		4	2	Тестирование, опрос	
4	Заболевания печени, желчного пузыря, поджелудочной железы	5		3	2	Тестирование, опрос	
5	Заболевания почек	6		4	2	Тестирование, опрос	
6	Заболевания крови	5		3	2	Тести-	

						рова- ние, опрос
7	Итоговый зачет	1				
	Итого	36	2	22	12	

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

№	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах	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.	ПК-5 ПК-6
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.	ПК-5 ПК-6
3.	Заболевания желудочно-кишечного тракта	Гастриты: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Язвенная болезнь: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, принципы терапии.	ПК-5 ПК-6
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.	ПК-5 ПК-6
5.	Заболевания почек	Пиелонефрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Гломерулонефрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии. Хроническая болезнь почек: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии.	ПК-5 ПК-6
6.	Заболевания крови	Железодефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение. В <sub>12</sub> -дефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение.	ПК-5 ПК-6

		Гемолитические анемии: этиология, патогенез, клиника, лечение. Гемобластозы: этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.	
--	--	--	--

#### 4.4 Тематический план лекций и практических занятий по терапии

№	Название лекции	Часы
1.	Гипертоническая болезнь: факторы риска, патогенез, классификация, клиника, современные принципы терапии. Гипертонический криз: неотложная помощь	2 часа

На практических занятиях рассматриваются вопросы программы курса, составленной в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

#### Тематический план практических занятий:

№	Тема	Часы
1.	Ишемическая болезнь сердца (ИБС): этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии.	4 часа
2.	Пневмонии: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии	2 часа
3.	Бронхиальная астма: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии	2 часа
4.	Язвенная болезнь: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, принципы терапии	3 часа
5.	Холестит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии	2 час
6.	Панкреатит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии	1 час
7.	Пиелонефрит: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии	2 часа
8.	Хроническая болезнь почек: этиология, классификация, диагностика, лечение	2 часа
9.	Классификация анемий. Железодефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение	2 час
10.	В <sub>12</sub> -дефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение	1 час

#### 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. Поликлиническая терапия [Текст] : учеб.-метод. пособие по дисциплине "Поликлиническая терапия" (Methods handbook) / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Педиатр. фак., каф. внутренних болезней №2 ; [сост.: Р. Ф. Хамитов, З. Н. Якупова]. - Казань : Бриг, 2015. - 163 с.
3. Учебно-методическое пособие для врачей-интернов, обучающихся по программам высшего и дополнительного профессионального образования по специальности

- "Терапия" по модулю "Гастроэнтерология" (Methods handbook) / Р. Ф. Хамитов, А. А. Подольская, Г. П. Ишмурзин ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Фак. повышения квалификации и проф. переподготовки. - Казань : КГМУ, 2015. - 299 с.
4. Учебно-методическое пособие для врачей-интернов, обучающихся по программам высшего и дополнительного профессионального образования по специальности "Терапия" по модулю "Гастроэнтерология" (Methods handbook) [Электронный ресурс] / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Фак. повышения квалификации и проф. переподготовки ; [сост.: Р. Ф. Хамитов, А. А. Подольская, Г. П. Ишмурзин]. - Электрон. текстовые дан. (1,45 МБ). - Казань : КГМУ, 2015. - 299 с.
  5. Базовые материалы по прохождению интернатуры по специальности "Терапия" / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. внутренних болезней №2, каф. факультет. терапии и кардиологии, каф. госпит. терапии, каф. общей врачебной практики ; [сост.: А. А. Подольская, З. М. Галеева]. - Казань : КГМУ, 2013. - 79 с.
  6. Внебольничные пневмонии: рекомендации по диагностике и лечению [Текст] : учеб.-метод. пособие для слушателей послевуз. и дополн. проф. образования / Р. Ф. Хамитов [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, М-во здравоохранения РТ. - Казань : КГМУ. - [Б. м.] : Бриг, 2012. - 101, [2] с.
  7. Внебольничные пневмонии: рекомендации по диагностике и лечению [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для слушателей послевуз. и дополн. проф. образования / Р. Ф. Хамитов [и др.] ; Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, М-во здравоохранения РТ. - Казань : КГМУ. - [Б. м.] : Бриг, 2012. - 101, [2] с.
  8. Основы лабораторной диагностики [Текст] : 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.
  9. Этиотропная терапия гриппа и ОРВИ : метод. рекомендации / [авт. коллектив: Р. Ф. Хамитов и др.] ; М-во здравоохранения Респ. Татарстан, Казан. гос. мед. ун-т Минздрава России. - Казань : Бриг, 2013. - 21, [3] с.
  10. 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, [1] с.
  11. Гломерунефриты: 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, [1] с.
  12. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888с. (ЭМБ консультант врача) <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>
  13. Неотложная помощь в терапии и кардиологии / Под ред. д-ра мед. наук, проф. Ю.И. Гринштейна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 с. (ЭМБ консультант врача) <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411629.html>

14. Клиническая фармакология : национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепехина, В. И. Петрова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. - (Серия "Национальные руководства").(ЭМБ консультант врача)  
<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html>

### **Перечень рефератов для самостоятельной работы.**

1. Рентгеновская компьютерная томография и магнитно-ядерная томография при заболеваниях органов брюшной полости, диагностическое значение. Ирригоскопия.
2. Диагностическое значение визуальной эндоскопической картины при заболеваниях желудка и кишечника. Общие представления о цитологической и гистологической диагностике заболеваний желудка.
3. Методы выявления *Helicobacter pylori* (цитологический, гистологические и иммунологические методы, уреазный тест). Их диагностическое значение.
4. Методы исследования всасывания жиров, белков и углеводов в тонком кишечнике (общие представления).
5. Иммунологические методы исследования при заболеваниях печени. Понятие о маркерах вирусов гепатитов.
6. Понятие об эндоскопической ретроградной холангиопанкреатографии (ЭРХПГ). Понятие о радионуклидных методах исследования печени (гепатографии, радионуклидном сканировании печени).
7. Ультразвуковое исследование печени, селезенки и желчевыводящих путей. Общие представления о диагностических возможностях метода.
8. Общие представления о пункционной биопсии печени (показания и противопоказания). Диагностическое значение.
9. Рентгенологическое исследование мочевыделительной системы. Внутривенная и ретроградная пиелография, нефроангиография.
10. Понятие о катетеризации мочевого пузыря и цистоскопии.
11. Острый лейкоз: диагностические критерии, принципы лечения.
12. Хронический миелолейкоз: диагностические критерии, принципы лечения.
13. Хронический лимфолейкоз: диагностические критерии, принципы лечения.
14. Гемолитические анемии: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы лечения.
15. Диагностика гастритов, принципы лечения.

16. Методы обследования больных с заболеваниями почек (диагностическая оценка общего анализа мочи).
17. Общие представления о пункционной биопсии почек (показания и противопоказания). Диагностическое значение.
18. Этиология и патогенез гломерулонефритов.
19. Основные клинические синдромы при гломерулонефритах.
20. Нефротический синдром: диагностика, осложнения.
21. Клиническая картина хронического гломерулонефрита.
22. Лечение хронического гломерулонефрита.
23. Диагностика острого гломерулонефрита, принципы лечения.
24. Основные клинические синдромы при вирусных гепатитах.
25. Диагностика хронического вирусного гепатита.
26. Печеночная кома: диагностика, принципы неотложной помощи.
27. Осложнения цирроза печени: портальная гипертензия.
28. Осложнения цирроза печени: печеночная недостаточность.
29. Осложнения цирроза печени: спонтанный бактериальный перитонит.
30. Диагностика и лечение ХОБЛ.

**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
			ПК-5 ПК-6
<b>Раздел 1. Сердечно-сосудистые заболевания</b>			
1.1	Ишемическая болезнь сердца (ИБС): этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии.	П	+
1.2	Гипертоническая болезнь. Факторы риска, классификация, клиника, диагностика, лечение	Л	+
1.3	Хроническая сердечная недостаточность: этиология, классификация, клиника, лечение	С	+
<b>Раздел 2. Заболевания органов дыхания</b>			
2.1	Пневмонии: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии	П	+
2.2	ХОБЛ: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии	С	+
2.3	Бронхиальная астма: этиология, патогенез, классификация, клинические формы, принципы терапии	П	+
<b>Раздел 3. Заболевания желудочно-кишечного тракта</b>			
3.1	Гастриты: этиология, патогенез, классификация, клиника, принципы терапии	С	+

3.2	Язвенная болезнь: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, принципы терапии	П	+	+
<b>Раздел 4. Заболевания печени, желчного пузыря и поджелудочной железы</b>				
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	Проз 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	Железододефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение	П	+	+
6.2	В <sub>12</sub> -дефицитная анемия: этиология, патогенез, клиника, лечение	П	+	+
6.3	Гемолитические анемии: этиология, патогенез, клиника, лечение.	С	+	+

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

Перечень компетенций	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Форма оценочных средств	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы)			
			Результат не достигнут (менее 70 баллов)	Результат минимальный (70-79 баллов)	Результат средний (80-89 баллов)	Результат высокий (90-100 баллов)
<p>диагностическая деятельность:</p> <p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-Х) (ПК-5);</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 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</p>	<p>Решение и составление ситуационных задач</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</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</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</p>	

	<p>диагноз терапевтического заболевания согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования; выявлять угрожающие состояния при терапевтической патологии.</p>		<p>диагностику терапевтического заболевания согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования; выявлять угрожающие состояния при терапевтической патологии.</p>	<p>прогнозировать терапевтическое заболевание согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования; выявлять угрожающие состояния при терапевтической патологии.</p>	<p>результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; сформулировать диагноз терапевтического заболевания согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования; выявлять угрожающие состояния при терапевтической патологии.</p>	<p>терапевтического заболевания согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования; выявлять угрожающие состояния при терапевтической патологии.</p>
	<p><b>Владеет:</b> методикой осмотра и интерпретации полученных данных; алгоритмом выполнения основных и дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; оценкой данных лабораторно-инструментальных исследований, их расшифровки и клинической интерпретацией; навыками формулировки развернутого диагноза пациента с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.</p>	<p>Контроль практических навыков</p>	<p>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 пациентом с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.</p>	<p>В целом успешно, но не систематично владеет методикой осмотра и интерпретации полученных данных; алгоритмом выполнения основных и дополнительных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; оценкой лабораторно-инструментальных исследований, их расшифровки и клинической интерпретацией; навыками формулировки развернутого клинического диагноза пациентом с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.</p>	<p>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 расшифровки и клинической интерпретацией; навыками формулировки развернутого клинического диагноза пациентом с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.</p>	<p>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 расшифровки и клинической интерпретацией; навыками формулировки развернутого клинического диагноза пациентом с терапевтической патологией в соответствии с МКБ-Х и клиническими классификациями.</p>
<p><b>лечебная деятельность:</b> готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндо-кринологической помощи (ПК-6)</p>	<p>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</p>	<p>Тестовые задания</p>	<p>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; стандарты предоперационной подготовки</p>	<p>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; стандарты предоперационной подготовки</p>	<p>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; стандарты предоперационной подготовки</p>	<p>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; стандарты предоперационной подготовки</p>

	<p>больных к хирургическим методам лечения; показания для хирургических методов лечения пациентов с терапевтической патологией; возможные осложнения колотических и хирургических методов лечения; алгоритмы оказания помощи при осложнениях; вопросы первичной и вторичной профилактики, основы медико-социальной экспертизы, организации работы терапевтического отделения, учетно-отчетную документацию</p>	<p>шонной подготовки больных к хирургическим методам лечения; показания для хирургических методов лечения пациентов с терапевтической патологией; возможные осложнения хирургических методов лечения; алгоритмы оказания помощи при осложнениях; вопросы первичной и вторичной профилактики, основы медико-социальной экспертизы, организации работы терапевтического отделения, учетно-отчетную документацию.</p>	<p>лечения; показания и противопоказания для хирургических методов лечения; подготовка больных к хирургическим методам лечения; возможных осложнениях оказания помощи при осложнениях; вопросы первичной и вторичной профилактики, основы медико-социальной экспертизы, организации работы терапевтического отделения, учетно-отчетной документации.</p>	<p>алгоритмах и стандартах ведения пациентов, стандартах подготовки больных к хирургическим методам лечения; возможных осложнениях оказания помощи при осложнениях; вопросы первичной и вторичной профилактики, основы медико-социальной экспертизы, организации работы терапевтического отделения, учетно-отчетной документации.</p>	<p>хирургическим методам лечения; показания и противопоказания для хирургических методов лечения; подготовка больных к хирургическим методам лечения; возможных осложнениях оказания помощи при осложнениях; вопросы первичной и вторичной профилактики, основы медико-социальной экспертизы, организации работы терапевтического отделения, учетно-отчетную документацию.</p>	
	<p>Решение и составление ситуационных задач</p>	<p>Обладает фрагментарным умением оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p>	<p>Обладает частичным, не систематичным умением оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p>	<p>В целом успешно умеет оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p>	<p>Успешно умеет оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p>	
	<p>Умеет: оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза.</p>	<p>-сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного.</p>	<p>-сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного.</p>	<p>-сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного.</p>	<p>-сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного.</p>	
	<p>-определить должный объем консультативной помощи,</p>	<p>-определить должный объем консультативной помощи,</p>	<p>-определить должный объем консультативной помощи,</p>	<p>-определить должный объем консультативной помощи.</p>	<p>-определить должный объем консультативной помощи.</p>	
	<p>-определить тактику ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям</p>	<p>- рационально выбрать патогенетические средства лечения.</p>	<p>- рационально выбрать патогенетические средства лечения.</p>	<p>- рационально выбрать патогенетические средства ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям</p>	<p>- рационально выбрать патогенетические средства ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям</p>	
	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования.</p>	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования.</p>	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования.</p>	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования.</p>	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования.</p>	
	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам</p>	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам</p>	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам</p>	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам</p>	<p>- провести коррекцию лечения согласно результатам</p>	

	<p><b>Владеет:</b> навыками сбора анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмами диагностической 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; техники оказания неотложной помощи и навыками реанимационных мероприятий; методикой ведения медицинской документации.</p>	<p>Контроль практических навыков</p>	<p>Осуществляет фрагментарное применение навыков сбора анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмами диагностической 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, но не систематично владеет навыками сбора анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмами диагностической 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>там дополнительных методов обследования.</p> <p>В целом успешно применяются приемы и технологии осмотра пациента анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмы диагностической диагностики заболеваний; ритмов диагностики и дифференциальной диагностики терапевтических заболеваний; современные стандарты ведения больных; методикой назначения патогенетической терапии с учетом этиологии заболевания; тактикой 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>	<p>Успешно и систематично применяются навыки сбора анамнеза и осмотра пациента терапевтического профиля; алгоритмы диагностической диагностики заболеваний; ритмов диагностики и дифференциальной диагностики терапевтических заболеваний; современные стандарты ведения больных; методикой 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**

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;
- индивидуальное собеседование;
- письменные ответы на вопросы.

#### **2 уровень – оценка умений**

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

- решение и составление ситуационных задач; – задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;
- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия);
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умений и т.д.

#### **3 уровень – оценка навыков**

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

- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации);
- задания на оценку последствий принятых решений;
- задания на оценку эффективности выполнений действия.

### **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.

#### **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 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  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия;
  - 2) селективный агонист  $\beta_2$ -адренорецепторов короткого действия;
  - 3) ингаляционный глюкокортикостероид;
  - 4) метилксантин длительного действия;
  - 5) селективный агонист  $\beta_2$ -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

## 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 мочевину - 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, подъема температуры до  $39,0 \text{ C}^0$  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 единич-

ные, 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 грамотрицательных 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 38,7<sup>0</sup>С, 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 17,2×10<sup>9</sup>Р/л, эр.4,0×10<sup>12</sup>Р/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 полугода 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<sup>0</sup>С. 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. 3,9×10<sup>12</sup>Р/л, Нб 115 г/л, ЦП 0,88, лей. 8,8×10<sup>9</sup>Р/л, п/я 1%, с/я 74%, э 2%, м 4%, лимф. 19%, СОЭ 30 мм/ч.

ОАМ: без патологических изменений.

Биохимический анализ крови: общий белок 70 г/л, креатинин 135 мкмоль/л, мочевины 8,1 ммоль/л, калий 4 ммоль/л, общий билирубин 46 мкмоль/л, прямой билирубин 25 мкмоль/л, АсАТ 62 ЕД/л, АлАТ 84 ЕД/л, снижение уровня холинэстеразы. Электрофорез белковых фракций: альбумины 45%, α<sub>1</sub>-глобулин 5%, α<sub>2</sub>-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 тяжелым 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/м<sup>2</sup>. 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: Нb – 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: Нб 50 г/л, эр.  $2,5 \times 10^{12}$  /л, лей.  $7 \times 10^9$  /л, тромб.  $180000 \times 10^9$  /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<sub>s</sub>RAg.

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?

### 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
90-100% - отлично
80-89% - хорошо
70-79% - удовлетворительно меньше
70% - неудовлетворительно

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 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.

**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, 2014. - 800 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427712.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427712.html</a>	ЭМБ консультант врача
2.	Кардиология: национальное руководство / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 800 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428450.html</a>	ЭМБ консультант врача
3.	Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев; под. ред. В. С. Моисеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html</a>	ЭМБ консультант врача
4.	Гастроэнтерология. Национальное руководство: краткое издание / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420737.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420737.html</a>	ЭМБ консультант врача
5.	Нефрология: Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н.А. Мухин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. -608 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430149.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430149.html</a>	ЭМБ консультант врача
6.	Гематология : национальное руководство / под ред. О. А. Рукавицына. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 776 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433270.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433270.html</a>	ЭМБ консультант врача
7.	Ревматология: клинические рекомендации / Под ред. С.Л. Насонова. 2-е изд., испр. и доп. 2011. - 752 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/RML0311V3.html">http://www.rosmedlib.ru/book/RML0311V3.html</a>	ЭМБ консультант врача
8.	Неотложная помощь в терапии и кардиологии / Под ред. д-ра мед. наук, проф. Ю.И. Гринштейна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 224 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411629.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411629.html</a>	ЭМБ консультант врача
9.	Клиническая фармакология: национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепихина, В. И. Петрова. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. - (Серия "Национальные руководства"). <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html</a>	ЭМБ консультант врача
10.	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. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html</a>	ЭМБ консультант врача

## 7.2 Дополнительная литература

1.	Клиническая лабораторная диагностика: руководство. В 2 томах. Том 1. / Под ред. В.В. Долгова. 2012. - 928 с. (Серия "Национальные руководства") <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421291.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421291.html</a>	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") <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421314.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970421314.html</a>	ЭМБ консультант врача
3.	Интенсивная терапия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова. 2013. - 800 с. Серия "Национальные руководства" <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426630.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426630.html</a>	ЭМБ консультант 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, 2013. - 976 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423455.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423455.html</a>	ЭМБ консультант 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, 2013. - 888 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423462.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423462.html</a>	ЭМБ консультант врача
6.	Кардиомиопатии и миокардиты: руководство. Моисеев В.С., Киякбаев Г.К.; - М.: ГЭОТАР -Медиа, 2013. - 352 с:ил. (Серия "Библиотека врача-специалиста") <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425619.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425619.html</a>	ЭМБ консультант врача
7.	Рациональная фармакотерапия неотложных состояний: Рук. для практикующих врачей / Б.С. Брискин, А.Л. Верткин, Л.А. Алексанян, Л.А. Блатун и др.; Под общ. ред. Б.С. Брискина, А.Л. Верткина. - М.: Литтерра, 2007. - 648 с. (Рациональная фармакотерапия: Сер. рук. для практикующих врачей; Т. 17) <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785982161031.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785982161031.html</a>	ЭМБ консультант врача
8.	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Литтерра, 2014. - 1056 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия") <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html</a>	ЭМБ консультант врача
9.	Неотложная пульмонология: руководство. Зильбер З.К. 2009. - 264 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412282.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412282.html</a>	ЭМБ консультант врача
10.	Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных: учебное пособие. Вып. 2 / [ред. совет: А. А. Баранов и др.]. - М.: ГЭОТАР-	6

	Медиа, 2010.-1345с.	
11.	Рациональная фармакотерапия заболеваний системы крови: руководство для практикующих врачей. Воробьев А.И., Аль-Ради Л.С., Андреева Н.Е. и др. / Под общей ред. А.И. Воробьева. 2009. - 688 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия". Том XX) <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090050.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090050.html</a>	ЭМБ консультант врача
12.	Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации / Киякбаев Г.К.; Под ред. В. С. Моисеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 240 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста") <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427217.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427217.html</a>	ЭМБ консультант врача
13.	Парентеральное и энтеральное питание : национальное руководство / под ред. М. Ш. Хубутия, Т. С. Поповой, А. И. Салтанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 800 с. <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428535.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428535.html</a>	ЭМБ консультант врача
14.	Рациональная фармакотерапия в гепатологии: руководство для практикующих врачей. Ивашкин В.Т., Буеверов А.О., Богомолов П.О., Маевская М.В. и др. / Под общей ред. В.Т. Ивашкина, А.О. Буеверова. 2009. - 296 с. ("Рациональная фармакотерапия: Серия руководств для практикующих врачей. Т. 19) <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090111.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090111.html</a>	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



\_\_\_\_\_  
\_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://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com\\_irbis&view=irbis&Itemid=108](http://library.kazangmu.ru/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=108)
2. Электронно-библиотечная система КГМУ Правообладатель: научная библиотека КГМУ (ФС по интеллектуальной собственности № 2012620798, дата регистрации 17.08.2012 г.). <http://old.kazangmu.ru/lib/>
3. Интегрированная информационно-библиотечная система научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» [http://old.kazangmu.ru/lib/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1053&Itemid=100](http://old.kazangmu.ru/lib/index.php?option=com_content&view=article&id=1053&Itemid=100)
4. Электронная библиотека технического ВУЗа – студенческая электронная библиотека «Консультант студента». Правообладатель: ООО «Политехресурс». Договор № 24/2018/А от 27 марта 2018г. Срок доступа: 01.04.2018-31.12.2018г. <http://www.studentlibrary.ru>
5. Консультант врача – электронная медицинская библиотека. Правообладатель: ООО ГК «ГЭОТАР». Договор № Д-4469 от 01 января 2018г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 3/ЭЛА/2018 от 12 февраля 2018г. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018г. <http://www.rosmedlib.ru>
6. Электронно-библиотечная система elibrary.ru. Правообладатель: ООО «РУНЭБ». Договор № 02-03/2018-1 от 14.03.2018. Срок доступа: 14.03.2018-31.12.2018. <http://elibrary.ru>
7. Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX. Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека». Договор № SIO – 539/2018 от 27.04.2018г. Срок доступа: 08.05.2018г.-10.05.2019г. <http://elibrary.ru>
8. Электронная база данных ClinicalKey. Договор № Д-4480 от 01 января 2018 г. Срок доступа: 01.01.2018-31.01.2018. Договор № 4/ЭЛА/2018. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018 с ООО «Эко-Вектор Ай-Пи». [www.clinicalkey.com](http://www.clinicalkey.com)
9. Электронная реферативная база данных Scopus. Правообладатель: издательство Elsevier, дистрибьютор издательства Elsevier – ООО «Эко-Вектор». Лицензионный договор № 5 от 1 февраля 2018г. Срок доступа: 01.02.2018-31.12.2018. [www.scopus.com](http://www.scopus.com)
10. Медицинская газета. Правообладатель: ЗАО «Медицинская газета». Договор № 335 от 01.03.2018г. Срок доступа: 01.03.2018 – 29.02.2019 <http://www.mgzt.ru>
11. Справочная правовая система «КонсультантПлюс». Правообладатель: ООО «Информационный Центр «Консультант» – Региональный Информационный Центр Общероссийской Сети распространения правовой информации КонсультантПлюс (договор о сотрудничестве № 135/18РДД от 24.04.2018 г.) Доступ с компьютеров библиотеки.
12. Архив научных журналов зарубежных издательств. Эксклюзивный дистрибьютор зарубежных издательств – НП «НЭИКОН» (соглашение о сотрудничестве № ДС-475-2012 от 5.11.2012г. Срок доступа 05.11.2012– бессрочно, <http://arch.neicon.ru/xmlui/>
13. Polpred.com Обзор СМИ – электронный архив публикаций деловых изданий и информагентств. Соглашение от 15 ноября 2017г. Правообладатель: ООО «ПОЛПРЕД Справочники». Доступ до 15 октября 2019г. <http://polpred.com>

14. Электронные ресурсы ebook Collection – 28 экз. (Ebsco Publishing). Правообладатель: компания Ebsco Publishing, эксклюзивный дистрибьютор компании Ebsco Publishing – НП НЭИКОН. Договор № 475-2014/ Books от 15.05.2014г., <http://search.ebscohost.com>
15. Электронные версии книг Эльзевир (9 экз). Правообладатель: издательство Elsevier, дистрибьютор издательства Elsevier – НП «НЭИКОН», договор №Д-175 от 01.10.2009, <http://www.sciencedirect.com>
16. Электронные ресурсы издательства SpringerNature <https://rd.springer.com/> Компания Springer Customer Service Center GmbH, через РФФИ № 628/1 от 24.05.2018. Срок доступа 01.04.18 – бессрочно. Springer Nature e-books 2011-2017 гг. Компания Springer Customer Service Center GmbH, лицензиар ООО «100К20» через ГПНТБ России. Договор № Springer/516 от 25 декабря 2017г. Договор действует с момента подписания по "31" декабря 2018 г., а в части использования/ доступа к электронным изданиям – бессрочно.
17. Реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных Web of Science. Правообладатель: компания Clarivate Analytics (Scientific), лицензиат ГПНТБ России. Сублицензионный договор № WoS/565 от 02.04.2018. Срок доступа 02.04.2018-31.12.2018 <http://apps.webofknowledge.com>
18. ЭБС «Юрайт» – раздел «Легендарные книги». Правообладатель: Электронное издательство Юрайт. Договор на безвозмездное использование произведений в ЭБС Юрайт № 3133 от 19 декабря 2017г. Срок доступа: бессрочно. <https://biblionline.ru/catalog/281B66C0-2AA2-474F-9DC9-84FE01C4D95B>
19. «Book On Lime» – система интерактивных учебников. Правообладатель: «Книжный дом университета (КДУ)». Лицензионный договор № 30-01/18 от 29.06.2018 г. Срок доступа: бессрочно. <https://bookonline.ru>

## 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.

Заведующий кафедрой  
внутренних болезней №2,  
профессор, д.м.н. \_\_\_\_\_



Хамитов Р.Ф. \_\_\_\_\_

#### **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 MSOFFICE Prof 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 «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](mailto: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](mailto: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](mailto: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
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><b>Оборудование :</b></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> <p>Учебная комната,</p> <p>2 этаж</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,</p>	<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница №7», Казань, ул. Чуйкова, д.54</p> <p>Учебная комната,</p> <p>4 этаж</p>

	<p>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><b>Оборудование</b></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>	
--	--	--

### Оснащение терапевтических отделений

Наименование подразделения	Наименование специализированных помещений с перечнем основного оборудования
<p>ГАУЗ «Центральная клиническая больница №18»</p>	<p><b><u>Приемное отделение:</u></b></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><b><u>Процедурные кабинеты:</u></b></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><b><u>Палаты отделения:</u></b></p> <p>функциональные кровати, прикроватные тумбочки, кресло-каталки.</p>
<p>Оборудование:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Аппарат дыхательный ручной (1 шт).</li> <li>- Аспиратор (отсасыватель) хирургический (1 шт).</li> <li>- Весы с ростометром (1 шт).</li> <li>- Измеритель АД (2 шт).</li> <li>- Электрокардиограф портативный (1 шт),</li> <li>- Небулайзер (2 шт).</li> <li>- Ингалятор кислородный (2 шт).</li> <li>- Спирометр (1 шт).</li> </ul>

<p>ГАУЗ «Городская клиническая больница №7»</p>	<p><b><u>Приемное отделение:</u></b></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><b><u>Процедурные кабинеты:</u></b></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><b><u>Палаты отделения:</u></b></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"> <li>1) Аппарат дыхательный ручной (1 шт).</li> <li>2) Аспиратор (отсасыватель) хирургический (1 шт).</li> <li>3) Весы с ростомером (1 шт).</li> <li>4) Измеритель АД 2 шт)</li> <li>5) Негатоскоп Dixon X-View 1510 LED (1 шт).</li> <li>6) Облучатель -рециркулятор РБ-07-"Я-ФП".</li> <li>7) Облучатель-рециркулятор настенный ультрафиолетовый бактерицидный.</li> <li>8) Система настенная медицинская для газоснабжения LINEA с принадлежностями.</li> <li>9) Электрокардиограф с синдромальным заключением (1 шт).</li> <li>10) Дозатор для внутривенного введения лекарственных средств 1 шт).</li> <li>11) Ингалятор кислородный (2 шт).</li> <li>12) Спирометр (1 шт).</li> </ol>

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 №2,  
профессор, д.м.н. \_\_\_\_\_



Хамитов Р.Ф. \_\_\_\_\_