

Министерство здравоохранения Российской Федерации
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени
И.И.Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России)**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Факультетская терапия

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность Педиатрия

2019 г.

Рабочая программа дисциплины Факультетская терапия составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 августа 2015 г. N 853.

Составители рабочей программы:

Болдуева С.А., д.м.н., профессор, зав. кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова,;

Махнов А.П., д.м.н., профессор кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова,

Беляева Е.Л., к.м.н., доцент кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова

Рецензент:

Кухарчик Г.А. - д.м.н., доцент, декан лечебного факультета ФГБУ «НМИЦ имени В.А. Алмазова Минздрава России

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры факультетской терапии « 28 » августа 2019 г. №1

Заведующий кафедрой, проф.  /С.А. Болдуева/

Одобрено методическим советом педиатрического факультета

«23» сентября 2019 г.

Председатель, проф.  /Кахиани Е.И./

Дата обновления: « ___ » _____ 20__ г.

« ___ » _____ 20__ г.

« ___ » _____ 20__ г.

« ___ » _____ 20__ г.

« ___ » _____ 20__ г.

« ___ » _____ 20__ г.

1. Цели и задачи дисциплины

Цель:

Формирование у обучающихся основ клинического мышления и освоение ими теоретических основ и практических навыков диагностики, лечения у больных основных заболеваний внутренних органов с классической картиной болезни.

Задачи:

К задачам дисциплины «факультетская терапия» относятся следующие:

- Закрепление и совершенствование практических навыков профессионального общения с больным, сбора жалоб и анамнеза и проведения физикального исследования пациента с патологией внутренних органов – в 7-м и 8-м семестрах.
- Изучение клинических проявлений основных нозологических форм заболеваний внутренних органов с учетом этиологии и патогенеза – в 7-м и 8-м семестрах...
- Формирование навыков анализа данных, полученных в ходе профессионального общения с больным и его физикального исследования с формулированием первичного клинического диагноза и плана обследования в 7-м и 8-м семестрах...
- Освоение навыков оценки данных лабораторно-диагностического исследования больных, получаемых в рамках плана обследования при разбираемых нозологических формах.
- Формирование навыка поставить развернутый клинический диагноз на основе всей полученной информации о больном.
- Изучение принципов лечения основных заболеваний внутренних органов, освоение навыков назначения больному лекарственных средств
- Освоение навыков ведения медицинской документации на примере учебной истории болезни.

2. Место дисциплины в структуре программы специалитета:

Дисциплина «Факультетская терапия» изучается в 7,8 семестрах и относится к Блоку 1 базовая часть.

Для изучения дисциплины «Факультетская терапия» необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

«Иностранный язык»

Знания: Базовое знание иностранного (английского) языка

Умения: Чтение, перевод и написание текста на иностранном (английском) языке со словарем.

Навыки: Чтение и понимание специальной (медицинской) литературы на иностранном (английском) языке.

«Анатомия»

Знания: Анатомическое строение организма человека

«Гистология, эмбриология, цитология»

Знания: Гистологическое строение тканей внутренних органов

Умения: Микроскопическое исследование тканей внутренних органов человека

«Нормальная физиология»

Знания: Физиология внутренних органов

Умения: Применение физиологических методов исследования для оценки функционального состояния человека.

«Биохимия»

Знания: Биохимические реакции в тканях внутренних органов

Умения: Применение биохимических методов исследования для исследования функционального состояния и диагностики заболеваний у человека

«Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия»

Знания: Характер морфологических изменений в тканях при возникновении патологического процесса. Особенности морфологических изменений при основных заболеваниях внутренних органов.

Умения: Применение морфологических методов исследования для диагностики заболеваний человека.

Навыки: Анализ и интерпретация результатов патоморфологических исследований при заболевании внутренних органов.

«Патофизиология, клиническая патофизиология»

Знания: Характер изменения физиологических реакций у человека при возникновении патологического процесса. Особенности патофизиологических реакций при заболеваниях внутренних органов.

Умения: Применение физиологических методов исследования для диагностики заболеваний человека.

Навыки: Анализ и интерпретация результатов физиологических методов исследования при заболевании внутренних органов.

«Микробиология, вирусология»

Знания: Микробное и вирусное окружение человека

Умения: Применение микробиологических и вирусологических исследований для диагностики заболеваний человека.

Навыки: Анализ и интерпретация результатов микробиологических и вирусологических исследований биологических жидкостей и субстратов у человека.

«Фармакология»

Знания: Знание классификации, химических названий, механизмов положительных и негативных эффектов применения лекарственных средств.

Умения: Выбор лекарственных средств для применения их по конкретным показаниям.

Навыки: Оформление рецептов на лекарственные средства.

«Лучевая диагностика»

Знания: Физические основы лучевых методов исследования организма. Принципиальные характеристики рентгеновского, ультразвукового, магнито-ядерно-резонансного, сцинтиграфического и др. методов лучевого исследования организма.

Умения: Выбор метода лучевой диагностики для решения конкретных вопросов диагностики заболеваний внутренних органов

Навыки: Анализ и интерпретация результатов исследования больного методами лучевой диагностики при заболеваниях внутренних органов.

«Пропедевтика внутренних болезней»

Знания: Основные клинические симптомы и синдромы при заболевании внутренних органов и способы их распознавания путем непосредственного исследования больного, нормальные показатели рутинных методов лабораторно-инструментальной диагностики: клинического анализа крови, общего анализа мочи, основных биохимических субстратов, электрокардиограммы и т.п.

Умения: Непосредственное клиническое исследование больного (определение и анализ жалоб больного, анамнеза заболевания и жизни, данных физикального исследования) с распознаванием симптомов и синдромов заболеваний внутренних органов, написание учебной истории болезни.

Навыки: Общение с больным, сбор жалоб и анамнеза, определение тяжести состояния, характеристики данных общего осмотра и исследования; определение частоты пульса и определения числа сердечных сокращений, измерение АД, определение границ сердца и аускультативных данных; определение пальпаторных, перкуSSIONных и аускультативных данных о состоянии органов дыхания и пищеварения; пальпаторных и перкуSSIONных данных о состоянии почек.

Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые при освоении учебной дисциплины «факультетская терапия»

- Госпитальная терапия
- Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение дисциплины «Факультетская терапия» направлено на формирование у обучающихся следующих компонентов указанных ниже компетенций.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Компоненты компетенций (выделены), формируемые при изучении дисциплины «факультетская терапия»	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Имеет навык	Оценочные средства
1	ОПК-5	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	первичное представление о врачебной ошибке и возможных её причинах	-	-	ситуационные задачи
2	ПК-5	Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	методику сбора жалоб и анамнеза больного, его первичного физикального исследования принципы и методы анализа клинических данных и результатов иных дополнительных методов исследования, которые проводятся для верификации диагноза основных заболеваний внутренних органов.	провести анализ данных первичного исследования больного и сформулировать первичное представление о ведущих клинических проявлениях патологии, определить наиболее вероятный нозологический диагноз и круг диагностических исследований и лечебных действий.	-	ситуационные задачи, учебная история болезни, тестовые задания, вопросы для собеседования, реферат презентация/доклад
3	ПК -6	Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической	клинические признаки и характер изменений данных лабораторно-инструментального исследования при основных пато-	выявить у больного клинические и лабораторно-инструментальные критерии основных симптомов и синдромов;	навыками постановки клинического диагноза при распространенных заболеваниях внутренних органов с	ситуационные задачи, тестовые задания, учебная история болезни, реферат

		классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем -X пересмотр, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения, г. Женева, 1989	логических симптомах и синдромах; правила формулирования клинического диагноза с учетом требований МКБ;	поставить полный клинический диагноз;	классическим течением	
4	ПК-8	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	показания и противопоказания к применению лекарственных средств для лечения основных заболеваний внутренних органов			ситуационные задачи, учебная история болезни, тестовые задания, вопросы для собеседования, реферат, презентация/доклад

Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Кардиология
2	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Пульмонология
3	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Гастроэнтерология
4	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Нефрология
5	ОПК-5, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Гематология

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		VII	VIII
Контактная работа обучающихся с преподавателем	124	60	64
Аудиторная работа:	120	60	60
Лекции (Л)	24	12	12
Клинические практические занятия (КПЗ)	96	48	48
Внеаудиторная работа (самостоятельная работа):	92	30	62
в период теоретического обучения	60	30	30
подготовка к сдаче зачета	32	-	32
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	4	-	4
Общая трудоемкость: академических часов		216	
зачетных единиц		6	

5. Содержание дисциплины

5.1 Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	КПЗ	С	ЛР	СР	Всего часов
1.	Кардиология	8	36	-	-	22	66
2.	Пульмонология	4	12	-	-	8	24
3.	Гастроэнтерология	4	16	-	-	10	30
4.	Нефрология	4	12	-	-	8	24
5.	Гематология	4	20	-	-	12	36
	Итого	24	96	-	-	60	180

5.2. Тематический план лекционного курса (семестр - VII- VIII)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1.	Гипертоническая болезнь (ГБ). Атеросклероз Определения артериальной гипертензии и гипертонической болезни. Факторы риска развития артериальной гипертензии. Известные механизмы регуляции уровня АД, роль их нарушений в возникновении артериальной гипертензии. Клинические проявления ГБ, признаки поражения органов-мишеней, влияние гипертензии на развитие других сердечно-сосудистых заболеваний. Классификация гипертонической болезни (артериальной гипертензии) по стадиям, степени тяжести и степени риска новых сердечно-сосудистых заболеваний. Лечение ГБ с учетом стратификации риска развития осложнений и сопутствующих заболеваний, основные группы гипотензивных лекарственных средств. Определение понятия об атеросклерозе. Нарушения липидного обмена, их классификация. Другие факторы риска развития атеросклероза. Коррекция нарушений липидного обмена: диета, лекарственная терапия. Первичная и вторичная профилактика атеросклероза	2	Мультимедиа
2.	ИБС: стенокардия. ИБС: инфаркт миокарда (неосложненный). Этиопатогенез. Понятие о нестабильной и стабильной атеросклеротической бляшке. Определение понятия ИБС. Распространенность и значимость. Атеросклероз коронарных сосудов как основное звено в патогенезе ИБС. Факторы риска ИБС. Клинические формы, включенные в понятие ИБС. Механизмы возникновения ишемии. Стенокардия, клиническая картина. Классификация стенокардии, методы верификации диагноза. Прогноз при стенокардии в зависимости от характера ее течения. Современные возможности лечения (лекарственные препараты и виды оперативного лечения). Понятие об ОКС. Определение понятия об инфаркте миокарда. Частота и значимость. Патогенез развития инфаркта миокарда. Механизм тромбоза коронарной артерии. Варианты клинической картины, дифференциальный диагноз. Верификация диагноза (ферментная диагностика, ЭКГ). Место ЭхоКГ в диагностике и лечении больных инфарктом миокарда. Лечение неосложненного инфаркта миокарда в острый период и ранний постгоспитальный период.	2	Мультимедиа
3.	Аритмии: основные формы, механизмы развития, диагностика. Понятие о синусовом ритме. Классификация нарушений ритма сердца. Факторы, предполагающие возникновению нарушений ритма	2	Мультимедиа

	<p>сердца. Электрофизиологическое исследование в топической диагностике нарушений ритма сердца. Возможности лечения больных с нарушениями ритма сердца. Суправентрикулярная и желудочковая экстрасистолия, механизмы возникновения, клиническая симптоматика. Лечение экстрасистолии. Фибрилляция предсердий (ФП). Определение, классификация, механизмы возникновения, клиническая симптоматика, диагностика, осложнения ФП. Программа «контроля ритма сердца». Лечение постоянных форм ФП: программа «контроля частоты сердечных сокращений».</p> <p>Применение интервенционных методов лечения ФП. Тромбоэмболические осложнения при ФП, антикоагулянтная терапия.</p>		
4.	<p>Миокардиты. Хроническая сердечная недостаточность. <i>Миокардиты.</i> Понятие, Этиология. Основные патогенетические механизмы. Клинические проявления. Диагностика. Лечение. <i>Хроническая сердечная недостаточность (ХСН).</i> Определение понятия о ХСН. Систолическая и дисфункция и ХСН с сохраненной систолической функцией, ремоделирование миокарда как основа патогенеза сердечной недостаточности. Основные клинические проявления. Верификация диагноза. Принципы терапии ХСН.</p>	2	Мультимедиа
5.	<p>Хронический гепатит. Цирротическая стадия гепатита (цирроз печени). Определение понятия о хроническом гепатите. Классификация хронических гепатитов (Лос-Анжелес, 1994). Этиопатогенез хронических гепатитов. Основные клинические синдромы. Алгоритм диагностики. Принципы терапии. Определение понятия о циррозе печени. Патогенез портальной гипертензии и осложнений цирротической стадии. Основные клинические проявления: портальная гипертензия, печеночная недостаточность. Осложнения: кровотечения из варикозно-расширенных вен, асцит-перитонит, печеночная энцефалопатия. Методы обследования. Индекс-шкала по Child-Pughe. Принципы терапии.</p>	2	Мультимедиа
6.	<p>Хронический гастрит. Язвенная болезнь. Язвенная болезнь (ЯБ). Определение. Классификация. Этиология, патогенез ЯБ. Основные клинические проявления в зависимости от локализации язвенного дефекта. Методы обследования при ЯБ. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Принципы терапии. Хронический гастрит. Определение. Классификация. Основные патогенетические механизмы при хроническом гастрите (тип А, В, С). Клиническая картина заболевания. Особые формы хронического гастрита. Методы обследования больного. Лечение хронического гастрита.</p>	2	Мультимедиа
7.	<p>Понятие об анемии. Классификация анемий. Понятие об анемии. Классификация анемий. Связь характера анемии с местом нарушения эритропоэза и жизни эритроцита после костного мозга. Классификация анемий. <i>Железо-дефицитная анемия</i> Микроцитарные анемии, в том числе – железодефицитная анемия. Понятие. Распространенность. Роль железа в организме. Этиология и патогенез. Основные клинические проявления (анемический и сидеропенический синдромы). Алгоритм обследования больных. Лечение. <i>В12 (фолиево)-дефицитная анемия.</i> Макроцитарные анемии, в том числе – В12 дефицитная и фолиево-дефицитная анемии. Понятие. Распространенность. Метаболизм и роль витамина В12 и фолиевой кислоты в организме. Этиология и патогенез. Основные клинические</p>	2	Мультимедиа

	<p>синдромы. Алгоритм обследования больных. Дифференциальный диагноз. Показания к стеральной пункции. Лечение. Прогноз и профилактика.</p> <p><i>Гемолитические анемии.</i></p> <p>Нормоцитарные анемии, в том числе – гемолитическая. Механизмы гемолиза и основные причины развития гемолитических анемий. Классификация. Клинические признаки и диагностические критерии гемолитической анемии. Деление на врожденные и приобретенные. Основные клинико-лабораторные признаки наследственного сфероцитоза, энзимопатий, гемоглобинопатий. Диагностика аутоиммунного генеза гемолитической анемии. Лечение гемолитических анемий.</p>		
8.	<p>Острый лейкоз. Хронический лейкоз</p> <p><i>Острый лейкоз.</i></p> <p>Определение. Актуальность темы. Современная классификация. Цитопатогенез. Основные клинические синдромы в зависимости от стадии заболевания острого лейкоза. Методы диагностики. Принципы и методы лечения: современные схемы цитостатической терапии, лечение анемии, профилактика инфекции и геморрагического диатеза, место трансплантации костного мозга в лечении. Прогноз.</p> <p><i>Хронические лейкозы.</i></p> <p>Определение, актуальность темы. Классификация.</p> <p>Хронический лимфолейкоз: определение, особенности этиологии, цитопатогенез. Классификация. Основные клинические проявления в зависимости от стадии. Лабораторно-морфологическая характеристика. Методы диагностики. Лечение.</p> <p>Хронический миелолейкоз: определение, этиология, патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Лечение. Прогноз при хронических лейкозах.</p>	2	Мультимедиа
9.	<p>Бронхиальная астма (БА).</p> <p>Определение. Этиология и патогенез. Патогенетические механизмы развития бронхиальной астмы. Классификация. Клиника БА в зависимости от тяжести течения. Основные методы диагностики. Базисное лечение в зависимости от стадии заболевания. Лечение обострения бронхиальной астмы</p> <p>Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)</p> <p>Понятие о ХОБЛ. Этиологические факторы. Роль загрязнения воздуха и курения. Патоморфология ХОБЛ..</p> <p>Особенности клиники и диагностики. Классификация ХОБЛ.</p> <p>Исследование функции внешнего дыхания, его место в диагностике нарушений бронхиальной проходимости. Принципиальные различия между ХОБЛ и бронхиальной астмой. Лечение ХОБЛ в период обострения и в фазе ремиссии.</p>	2	Мультимедиа
10.	<p>Пневмония.</p> <p>Определение. Этиология. Классификация – этиологическая и патоморфологическая. Особенности патогенеза крупозной и очаговой пневмоний. Основные клинические проявления. Диагностика пневмонии. Принципы антибактериальной терапии. Применение отхаркивающих и бронхолитических средств, иммунокорректирующая терапия.</p> <p>Особенности течения пневмонии у пожилых больных</p> <p>Осложнения пневмонии: абсцесс, гангрена легких. Клиника, особенности диагностики. Значения данных Rg-исследования. Терапия, показания к хирургическому лечению.</p> <p>Тромбоэмболия легочной артерии.</p> <p>ТЭЛА – этиопатогенез. Клиническая картина. Методы инстру-</p>	2	Мультимедиа

	ментальной диагностики. Неотложная терапия, в частности: показания и противопоказания к антикоагулянтной и тромболитической терапии,.		
11.	Острый и хронический гломерулонефрит. Определение. Актуальность темы. Классификация. Этиология, патогенез. Основные клинические синдромы и особенности клиники в зависимости от морфологической формы. Методы обследования. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии, прогноз, профилактика	2	Мультимедиа
12.	Хронический пиелонефрит. Хронический пиелонефрит. Определение. Актуальность темы. Этиология. Роль инфекции и нарушений уродинамики в патогенезе. Клиника. Методы диагностики. Лечение. Прогноз, профилактика.	2	Мультимедиа

5.3. Тематический план практических занятий: - не предусмотрено

5.4. Лабораторный практикум – не предусмотрен.

5.5. Тематический план семинаров – не предусмотрен.

5.6. Тематические планы клинических практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы УИРС на занятии
1.	Гипертоническая болезнь. Курация больных.	4	Написание истории болезни (ежедневная курация больного, анализ электрокардиограмм, рентгенограмм и результатов других исследований), презентация/доклад
2.	ИБС. Стенокардия.	4	
3.	ИБС. Острый инфаркт миокарда	4	
4.	Митральные пороки сердца. Аортальные пороки	4	
5.	Экстрасистолия. АВ-блокада.	4	
6.	Фибрилляция и трепетание предсердий.	4	
7.	Миокардиты	4	
8.	Инфекционный эндокардит	4	
9.	Хроническая сердечная недостаточность.	4	
10.	Хронический гепатит.	4	
11.	Хронический гепатит – цирротическая стадия.	4	
12.	Гастро-эзофагальная рефлюксная болезнь. Зачет. Защита истории болезни.	4	
13.	Хронический гастрит. Язвенная болезнь. Курация больных	4	
14.	Бронхиальная астма. ХОБЛ.	4	
15.	Пневмония.	4	
16.	Тромбоэмболия легочной артерии.	4	
17.	Железо-дефицитная анемия. В12 (фолиево)-дефицитная анемия.	4	
18.	Гемолитическая анемии.	4	
19.	Геморрагические диатезы.	4	
20.	Острый лейкоз.	4	
21.	Хронические лейкозы.	4	
22.	Острый и хронический гломерулонефрит.	4	
23.	Острый и хронический интерстициальный нефрит. Острое повреждение почек..	4	
24.	Хронический пиелонефрит. Зачет. Защита истории болезни.	4	

**6. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний
(Приложение А – фонды оценочных средств)**

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства			
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во ситуационных задач	Кол-во тестовых заданий
1.	7- 8	Текущий контроль	Кардиология	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи реферат, презентация/доклад	80	135	773
2.		Текущий контроль	Пульмонология	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи реферат, презентация/доклад	30	135	360
3.		Текущий контроль	Гастроэнтерология	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи реферат, презентация/доклад	40	135	290
4.		Текущий контроль	Нефрология	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи реферат, презентация/доклад	20	135	157
5.		Текущий контроль	Гематология	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи реферат, презентация/доклад	25	135	420
8	8	Промежуточный контроль (экзамен)		Вопросы, ситуационные задачи,	31	135	-

История болезни пишется в 7 или 8 семестре по одному из разделов дисциплины

6.1. Примеры оценочных средств:

1. Контрольные вопросы

Гипертоническая болезнь. Определение. Факторы риска развития гипертонической болезни. Прессорная и депрессорная системы регуляции артериального давления. Теории патогенеза гипертонической болезни. Классификация (Российского общества кардиологов, 1999) – степень, стадия. Основные клинические проявления ГБ и признаки поражения органов-мишеней. Диагностика гипертонической болезни. Лечение гипертонической болезни: тактика,

немедикаментозные и медикаментозные методы лечения: основные группы гипотензивных препаратов.

2. Тестовые задания

Уровнем артериального давления, характерным для артериальной гипертензии

II степени, является ____ мм рт.ст.:

170/100+

180/90

180/95

160/110

Наиболее часто при аутоиммунном гепатите применяют:

преднизолон +

циклоsporин

триамцинолон

ламивудин

«Золотым стандартом» диагностики и оценки ХОБЛ является:

спирометрия +

бронхоскопия

компьютерная томография

пикфлоуметрия

3. Доклад/презентация

1. Методы исследования мокроты: цель проведения, оценка результатов
2. Методы исследования плевральной жидкости: цель проведения, оценка результатов
3. Лучевая диагностика синдрома инфильтрации легочной ткани
4. Спирометрия и пикфлоуметрия: методика проведения, показатели, интерпретация результатов

4. Ситуационные задачи

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Клиническая задача

Больной С., 42 лет, поступил с жалобами на кашель с выделением гнойной мокроты, повышение температуры тела до 38 °С, слабость, потливость, боли при дыхании.

Неделю назад после переохлаждения появились насморк, слезотечение, сухой кашель, повысилась температура до 37,5 °С, не лечился. Ухудшение наступило 2 дня назад, когда температура повысилась до 39 °С, кашель усилился и появилась зеленоватая мокрота.

Состояние больного средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, влажности, температура – 38,8 °С. Пульс – 96 уд/мин, ритмичный. АД 120/80 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. При перкуссии справа под лопаткой и подмышечной области справа укорочение перкуторного тона, в этой же зоне усиление голосового дыхания. При аускультации – в подлопаточной и подмышечной областях справа дыхание жесткое, мелкопузырчатые хрипы, бронхофония усилена, частота дыхания – 24 в мин.. Живот мягкий безболезненный. Печень у края реберной дуги

Данные обследования: в анализе крови лейкоциты – гемоглобин – 140 г/л, лейкоциты – 16×10^9 /л, п- 10%, с – 58%, э – 0%, м – 4%, л – 28% СОЭ – 48 мм/ч. Анализ мочи: белок – 0,65 г/л, лейкоциты – 0-2 в п/з, гл нет, относительная плотность мочи – 1016

Рентгенограмма:

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз (укажите все имеющиеся у пациента синдромы). Какова возможная этиология заболевания
2. Составьте план обследования. Обоснуйте назначение каждого исследования. Оцените результаты приведенного обследования. Опишите имеющиеся изменения рентгенограммы
3. Назначьте лечение, объясните с какой целью назначена та или иная группа лекарственных препаратов. Объясните принцип выбора антибиотика.

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

Клиническая задача

Женщина 60 лет, страдающая ожирением и сахарным диабетом, обратилась в поликлинику по поводу болей в левой руке, возникающих при быстрой ходьбе, эмоциональных переживаниях, быстро проходящих в покое и после приема нитроглицерина, попробовать который ей посоветовала соседка, страдающая ИБС.

Из анамнеза известно, что больная с 42 лет страдает артериальной гипертензией с повышениями артериального давления до 190/120 мм.рт.ст., нерегулярно принимает коринфар и клофелин. Около 5 лет назад появилась сухость во рту, жажда, была зафиксирована гликемия – 7,8 ммоль/л. Больная соблюдает диету с ограниченным содержанием углеводов, принимает манинил – 3,5 мг 2 раза в день. Уровень гликемии не контролирует. Лечится амбулаторно. Указанные боли впервые возникли около 2 недель назад. Боли провоцируются физической нагрузкой (подъем по лестнице до второго этажа), купируются в покое в течение 10 мин. или в течение 3 мин после приема нитроглицерина, сопровождаются одышкой, потливостью. Семейный анамнез: отец больной страдал гипертонической болезнью и умер от инфаркта в возрасте 64 лет, мать страдала сахарным диабетом и умерла от почечной недостаточности в возрасте 72 лет.

При осмотре: больная нормостенического телосложения, повышенного питания: рост – 160 см, вес – 70 кг, ИМТ – 30,4 кг/м². Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Область сердца не изменена. Верхушечный толчок усилен, локализован в V межреберье по l. medioclavicularis sinistra. Границы сердца правая в 5 межреберье по правому краю грудины, верхняя – верхний край 3 ребра между левыми окологрудинной и грудинной линиями, левая – 1,5 см снаружи от левой окологрудинной линиями. Тоны сердца I тон на верхушке ослаблен, акцент 2 тона на аорте. ЧСС – 82 уд/мин. Пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения, напряжен. АД – 180/100 мм.рт.ст. Пульсация периферических артерий снижена. Живот округлой формы, мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову – 11x9x6 см. Край печени пальпируется под краем реберной дуги, мягко-эластичной консистенции. Область почек при пальпации безболезненна, почки не пальпируются. Симптом Гольдфляма отрицательный с обеих сторон. Дизурии нет.

Предварительный диагноз:

ИБС. Стенокардия 2 ф.кл. Артериальная гипертензия 3 стадия, риск 4.

Сопутствующий: Сахарный диабет 2 типа, субкомпенсированный.

Общий анализ крови: гемоглобин – 132 г/л, эритроциты – $4,6 \times 10^{12}$, лейкоциты – $6,4 \times 10^9$, эозинофилы – 2%, палочкоядерные – 1%, сегментоядерные – 70%, моноциты – 13%, лимфоциты – 14%, СОЭ – 10 мм/ч

Биохимический анализ крови: общий белок – 7,8; креатинин – 96 мкм/л, мочевины – 6,6 ммоль/л, АЛТ – 36 ЕД, АСТ – 40 ЕД, K^+ – 4,6 мэкв/л, Na – 140 мэкв/л, глюкоза 7,4 ммоль/л.

Общий анализ мочи: относительная плотность – 1018, белок – следы, глюкоза отрицательная, лейкоциты – 0-1 в поле зрения, эритроциты отсутствуют, цилиндры отрицательные.

ЭКГ – синусовый ритм, признаки гипертрофии левого желудочка.

Лечение: нитросорбид 0,01 x 2 раза в день, панангин, тромбо АСС 100 мг вечером, манинил 3,5 мг x 2 раза в день.

Укажите на врачебные ошибки

7. Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к занятиям (работа с конспектами лекций, учебной и научной литературой, тестами и вопросами для самопроверки) Написание учебной истории болезни	36	Опрос
Подготовка реферата	8	Защита реферата
Написание истории болезни	16	Проверка правильности описания клинического случая

7.1. Самостоятельная проработка дополнительных тем - не предусмотрено.

7.2. Примерная тематика курсовых работ: не предусмотрено.

7.3. Примерная тематика рефератов

1. Теории развития атеросклероза.
2. Кардиальный синдром Х.
3. Особенности кровоснабжения сердца.
4. Вариантная стенокардия.
5. Классификация антиагрегантов.
6. Ранние осложнения инфаркта миокарда: отек легких.
7. Ранние осложнения инфаркта миокарда: кардиогенный шок.
8. Осложнения инфаркта миокарда: синдром Дресслера.
9. Варианты клинической картины острого инфаркта миокарда.
10. Симптоматические артериальные гипертензии.

7.4. Примерная схема истории болезни

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Лечение больного и его обоснование.
12. Прогноз.
13. Профилактика (первичная и вторичная).
14. Эпикриз.
15. Дневник курации.
16. Список использованной литературы.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (Приложение Б)

а) основная литература

Внутренние болезни : В 2 т. Т. 1. / ред. В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. -- 958 с. : цв.и -ISBN 978-5-9704-3309-6 (общ.).

Внутренние болезни : В 2 т. Т. 2.. / ред. В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 895 с. : рис.-ISBN 978-5-9704-3309-6 (общ.).

Электрокардиография : [учеб. пособие для студентов, обуч. по направлению подготовки "Лечебное дело" / В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. - 14-е изд., перераб. - М. : МЕДпресс-информ, 2017. - 360 с. : рис. - Библиогр.: с. 360. - ISBN 978-5-00030-460-0.

б) дополнительная литература

1. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система : учеб. пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 3-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 895 с. : [4] л. цв. ил., рис. - Библиогр.: с. 894-895. - ISBN 978-5-98322-936-5.

2. Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика : учеб. пособие [для системы послевуз. образования врачей по спец. "Терапия"] / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 3-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2013. - 799 с. : [8] л. цв. ил., цв. ил., ил. - Библиогр.: с. 797-799. - ISBN 978-5-98322-873-3.

3. Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. Внутренние болезни. Система органов дыхания, М. 2015 г.- 512 стр.

4. Внутренние болезни. Система органов пищеварения : учеб. пособие [для студентов мед. вузов] / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - 3-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2014. - 558 с. : [8] л. цв. ил. - Библиогр.: с. 556-558 (70 назв.). - ISBN 978-5-00030-006-0.

5. Руководство по факультетской терапии : учеб. пособие для студентов мед. вузов / С. А. Болдуева, И. В. Архаров, Е. Л. Беляева [и др.] ; ред. С. А. Болдуева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ГБОУ ВПО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. факультет. терапии и госпитал. терапии. - 2-е изд., перераб. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2015. - 482 с. : ил. - (Медицинское образование) 200

6. Руководство по факультетской терапии (краткое) : учеб. пособие для студентов мед. вузов / С. А. Болдуева, И. В. Архаров, Е. Л. Беляева [и др.] ; ред. С. А. Болдуева ; - 2-е изд., перераб. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 397 с.

7. Внутренние болезни по Дэвидсону. Кардиология. Гематология : учебник / ред. Н. А. Бун, Н. Р. Колледж, Б. Р. Уолкер [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 282 с. : рис., табл.

8. Руководство по кардиологии : В 4-х т. / ред. Е. И. Чазов. - М. : Практика, 2014.

Т. 1 : Физиология и патофизиология сердечно-сосудистой системы. - 2014. - 375 с. : ил. - Библиогр. в конце гл. - ISBN 978-5-89816-128-6 (том 1)

9. Руководство по кардиологии : В 4-х т. / ред. Е. И. Чазов. - М. : Практика, 2014.

Т. 2 : Физиология и патофизиология сердечно-сосудистой системы. - 2014. - 375 с. : ил. - Библиогр. в конце гл. - ISBN 978-5-89816-128-6 (том 2).

10. Руководство по кардиологии : В 4-х т. / ред. Е. И. Чазов. - М. : Практика, 2014.

Т. 3 : Заболевания сердечно-сосудистой системы (I). - 2014. - 864 с. : [4] л. цв. ил., рис. - Библиогр. в конце гл. - ISBN 978-5-89816-130-9 (том 3).

11. Руководство по кардиологии : В 4-х т. / ред. Е. И. Чазов. - М. : Практика, 2014.

Т. 4 : Заболевания сердечно-сосудистой системы (II). - 2014. - 976 с. : цв. ил., рис. - Библиогр. в конце описания заболеваний. - ISBN 978-5-89816-131-6 (том 4).

в) общее программное обеспечение

Windows 10 Professional, договор 07/2017-ЭА от 25.01.2017;

Office Standard 2013, договор 30/2013-ОА от 04.02.2013

Eset NOD antivirus, договор государственный контракт № 13/2019

OfficeStd 2013 RUS OLP NL Acdmc: 021-10232

Договор - 179/2011-ОА от 12.09.11

Windows 8.1 Professional, договор 30/2013-ОА от 04.02.2013;

ExchgStdCAL 2013 RUS OLP NL Acdmc DvcCAL: 381-04287, Договор - 179/2011-ОА от 12.09.11

Google Chrome,

Браузер

Тип лицензии GNU

Срок действия неограниченно

Документы, подтверждающие

право использования программных продуктов: Открытое лицензионное соглашение GNU General Public License

CDO Moodle

Назначение: Система управления курсами ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Минздрава России

Срок действия Неограниченно

Тип лицензии GNU,

Документы, подтверждающие

право использования программных продуктов Открытое лицензионное соглашение GNU General P

г) базы данных, информационно-справочные системы

Моисеев В.С., Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-3310-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433102.html>

Моисеев В.С., Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-3311-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433119.html>

Ивашкин В.Т., Гастроэнтерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - ISBN 978-5-9704-4406-1 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html>

Ивашкин В.Т., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : Национальное руководство : краткое издание / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3408-6 - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434086.html>

ЭБС «Консультант студента» Контракт № 226/2019-ЭА от 23.05.2019г

ЭМБ «Консультант врача» Контракт № 225/2019-ЭА от 23.05.2019г.

ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru» Контракт № 12/2019-ЗК от .07.2019г.

IPRBooks»-Библиокомплектатор Контракт № 11/2019-ЗК от .07.2019г.

Электронно-библиотечная система «Букап» Контракт № 10/2019-ЗК от 07.2019г.

ЭБС «Издательство Лань» Контракт № 374/2019-ЭА от 15.07.2019г.

www.scsml.rssi.ru/ – Центральная Научная Медицинская Библиотека Московского

государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова

www.nlr.ru/ – Российская национальная библиотека (г. Санкт-Петербург)

www.pubmed.gov/ – База данных PubMed

www.med-library.info/library/ – Медицинская библиотека Med-library

www.consilium-medicum.com/ – Consilium Medicum

www.mediasphera.aha.ru/ – Издательство "Медиа Сфера"

www.gosvrach.ru/articles/ – Издательский дом "Русский врач"

www.rmj.ru/ – Русский медицинский журнал

www.journals.medi.ru/ – Медицинские журналы на medi.ru

www.kcn.ru/ – Казанский медицинский журнал

<http://www.scardio.ru/>-сайт Российского кардиологического общества

<http://spulmo.ru/>- сайт Российского Респираторного общества

www.gastro.ru- сайт Российской гастроэнтерологической ассоциации

http://npngo.ru-сайт Национального гематологического общества

<http://nonr.ru/> -сайт Научного общества нефрологов России

http://cr.rosminzdrav.ru/clin_recomend.html - Рубрикатор клинических рекомендаций

Электронные версии в системе дистанционного обучения MOODLE

Руководство по факультетской терапии / С. А. Болдуева, И. В. Архаров, Е. Л. Беляева, Е. Г. Быкова, Т. В. Ермолова, М. И. Иванова, И. А. Леонова, Н. С. Швеи, О. Ю. Чижова; под ред. С. А. Болдуевой. — 2-е изд., перераб. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014. — 488 с.

Руководство по факультетской терапии (краткое): учеб. пособие / С. А. Болдуева, И. В. Архаров, Е. Л. Беляева, Е. Г. Быкова, Т. В. Ермолова, М. И. Иванова, И. А. Леонова, Н. С. Швеи, О. Ю. Чижова; под ред. С. А. Болдуевой. — 2-е изд., перераб. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014. — 400 с.

9. Материально-техническое обеспечение дисциплин

Клинические базы:

Клиника кафедры факультетской терапии (16 павильон Клинической больницы СЗГМУ им. И.И.Мечникова) – 56 коек, включая блок интенсивной терапии и реанимации

Клинические базы в городских больницах:

1. ФГУЗ "Клиническая больница № 122 имени Л.Г.Соколова» ФМБА – терапевтическое отделение 60 коек
2. СПб ГУЗ «Городская многопрофильная больница №2» – терапевтическое (60 коек), кардиологическое (60 коек) отделения
3. Городская больница №3. Больница Святой Преподобной Мученицы Елизаветы – кардиологическое (75 коек) отделения

а. Кабинеты:

На всех базах для каждой группы занимающихся студентов имеются учебные комнаты, которые предназначены как для осмотра больных, так и для проведения клинических обсуждений и иных форм практических занятий:

1. Пискаревский пр, 47, 16/4эт (№ 3 по ПИБ) 25,2 м²
2. Пискаревский пр, 47, 16/4эт (№ 2 по ПИБ) 30,1 м²
3. Пискаревский, дом 47, 10 павильон 3 этаж, Учебная комната (№ 13 по ПИБ) – 20,8 м²
4. Пискаревский, дом 47, 10 павильон 3 этаж, Учебная комната (№ 12 по ПИБ) – 20,3 м²
5. ФГУЗ "Клиническая больница № 122 имени Л.Г.Соколова» ФМБА
Пр. Культуры дом 4, 6 этаж, онкологическое отделение, Учебная комната (№ 1751 по ПИБ) – для осуществления практической подготовки обучающихся по договору № 83/2015-ОПП от 03.09.2015 г. – 20 м²
5. Городская больница №3. Больница Святой Преподобной Мученицы Елизаветы, ул. Вавиловых дом 14, инфарктное отделение, 2 этаж, учебная комната (№195 по ПИБ) – для осуществления практической подготовки обучающихся по договору № 48/2017-ППО от 22.05.2017 г. – 23 м²
6. СПб «Городская многопрофильная больница №2» Учебный переулок дом 5, терапевтическое отделение, 9 этаж, учебная комната (№5 по ПИБ) – для осуществления практической подготовки обучающихся по договору № 4/2017-ППО от 22.05.2017г. 25 м²
7. Для чтения лекций используются лекционные аудитории СЗГМУ им. И.И.Мечникова

б. Лаборатории: нет

в) Мебель:

Все кабинеты оснащены учебными партами, мебелью для преподавателя, шкафом (для вспомогательного оборудования, наглядных материалов, печатных учебных материалов и т.п.) и учебными досками. Наличие мебели для учебных кабинетов: учебные столы с местами для сиденья (учебные парты), стол и стул для преподавателя, кушетка, шкафы (для вспомогательного оборудования, наглядных материалов, печатных учебных материалов) и т.п.

г. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: нет

д. Медицинское оборудование

Кафедра имеет для занятий со студентами: аппараты для изменения АД, электрокардиографический аппарат CardimaxFX-2111. Кроме того кафедра использует для демонстрации во время занятий имеющееся на клинических базах оборудование, в частности: тредмил, эхокардиографы, ультразвуковые аппараты, прибор для исследования внешнего дыхания, ЭКГ- и АД-мониторы, ангиограф с вынесенным дисплеем.

е. Аппаратура, приборы .

Для занятий с каждой группой имеются учебные наборы электрокардиограмм, рентгенограмм, а так же наборы результатов клинических, биохимических и иных исследований (на стандартных бланках, используемых в реальной практике) и оцифрованные результаты специальных исследований внутренних органов (для демонстрации с помощью мультимедийной техники).

ж. Технические средства обучения

Кафедра имеет 14 персональных компьютеров с выходом в Интернет, 2 комплекта мультимедийного оборудования для демонстраций.

10. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Факультетская терапия»

Педиатрам, как врачам с возможной практикой в качестве врача семейной медицины, необходимы знания по внутренним болезням взрослых. Кроме того, знание этиологических факторов и механизмов развития заболеваний взрослых позволит заниматься своевременной профилактикой заболеваний взрослых уже в детском возрасте. Таким образом, педиатрам необходимо изучать заболевания взрослого возраста.

Рабочая программа Факультетской терапии предназначена для изучения наиболее часто встречающихся заболеваний у взрослых, Изучение данных заболеваний способствует расширению кругозора обучающихся, формированию профессиональных компетенций, направленных на решение конкретных задач, сформулированных в профессиональном стандарте врача – педиатра.

При изучении дисциплины используются разные виды учебных занятий: лекции, клинические практические занятия, самостоятельная работа.

Лекции:

На лекции обучающиеся изучают теоретические основы заболеваний у взрослых. На лекции лектор, как правило, знакомит с этиологией, патогенезом, клинической картиной заболевания, тактикой ведения пациентов, основываясь на современных рекомендациях, обсуждаются вопросы профилактики, на которые необходимо обращать внимание уже с детского возраста. Как правило, лекция иллюстрируется презентацией.

Обучающиеся ведут конспект. При этом обучающемуся необходимо осмыслить информацию и записать основные мысли, отражающиеся суть освещаемого вопроса. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Презентации по каждой лекции размещены на странице кафедры в MOODLE, поэтому обучающийся может распечатать слайды лекции и записывать комментарии преподавателя к слайдам.

В дальнейшем при подготовке к клиническим практическим занятиям конспект лекции поможет в работе с текстом учебника, проработке Федеральных клинических рекомендаций.

Подготовка к клиническим практическим и самостоятельным занятиям

При подготовке к клиническим практическим занятиям обучающийся должен изучить тему в учебнике. С целью самоконтроля знаний решить тестовые задания в MOODLE, а затем решить ситуационную задачу. Таким образом, обучающийся будет свободно владеть материалом и подготовится к разбору клинического случая на клиническом практическом занятии, сможет решать предложенные на занятии ситуационные задачи.

При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с руководствами, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Федеральными клиническими рекомендациями является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Закрепление знаний происходит при написании истории болезни, в которой обучающийся описывает клинический случай, разрабатывает план обследования, оценивает результаты лабораторных и инструментальных исследований, заключения специалистов, устанавливает клинический диагноз, формулирует тактику ведения пациента. Написание истории болезни способствует формированию профессиональных компетенций. Преподаватель руководит самостоятельной работой обучающегося, выступает в качестве консультанта по написанию разделов истории болезни.

Оценка результатов освоения образовательной программы

Качество освоения образовательной программы реализуется через текущий и промежуточный контроль. Текущий контроль предусматривает общение преподавателя и обучающегося на каждом учебном занятии и после самостоятельной работы в форме контрольных вопросов, собеседования, написания рефератов и истории болезни. На клинических практических занятиях преподаватель контролирует правильность выполнения диагностических, лечебных умений. Изучение раздела программы завершается промежуточным контролем в форме экзамена.