

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 ДИСЦИПЛИНЫ

«Общая нефрология»

Специальность: 31.08.43 Нефрология

Направленность: Нефрология

Рабочая программа дисциплины «Общая нефрология» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – по специальности 31.08.43 Нефрология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 N 102 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.43 Нефрология.

Составители программы:

Бакулина Н.В., д.м.н., зав. кафедрой внутренних болезней, клинической фармакологии и нефрологии.


Колмакова Е.В., к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней, клинической фармакологии и нефрологии,

Леонтьева Н.В., д.м.н., проф. кафедры внутренних болезней клинической фармакологии и нефрологии

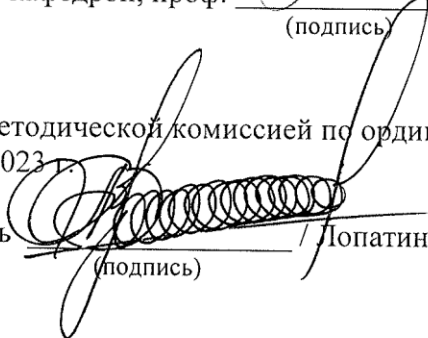
Рецензент:

Шумилкин В.Р. ,доцент, к.м.н, Проректор по науке и развитию СПбМСИ.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры внутренних болезней , клинической фармакологии и нефрологии протокол «23» 01 2023 г. Протокол № 22

Заведующий кафедрой, проф.  /Бакулина Н.В. /
(подпись)

Одобрено Методической комиссией по ординатуре
14 февраля 2023 г.

Председатель  / Лопатин З.В./
(подпись)

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
15 февраля 2023 г.

Председатель  / Артюшкин С.А. /
(подпись)

Дата обновления:

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель освоения дисциплины	4
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы:	4
3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы	4
3.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы: Ошибка! Закладка не определена.	
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	14
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	15
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	20
7. Оценочные материалы	22
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	22
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем	25
Приложение А	28

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Общая нефрология» является формирование достаточного объема знаний, умений и навыков для самостоятельной профессиональной деятельности квалифицированного врача-нефролога.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы:

Дисциплина «Общая нефрология» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.43 «Нефрология», направленность Нефрология. Дисциплина является обязательной к изучению.

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

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК-3.1. Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели ИД-2 УК-3.2. Организует и корректирует работу команды, в том числе на основе коллегиальных решений
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 ОПК-4.1. Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека для решения профессиональных задач
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ОПК-5.1. Назначает лечебно-охранительный режим, выбирает место и вид лечения с учетом тяжести состояния пациента ИД-2 ОПК-5.2. Осуществляет подбор лекарственных средств, выбор определенной лекарственной формы, пути введения и рациональную замену препаратов с учетом состояния пациента ИД-3 ОПК-5.3. Прогнозирует побочные эффекты лекарственных средств и осуществляет их профилактику ИД-4 ОПК-5.4. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИД-1 ОПК-6.1. Реализовывает мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида в рамках первично медико-санитарной помощи ИД-2 ОПК-6.2. Осуществляет контроль эффективности реабилитационных мероприятий и прогноза, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалида
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-1 ОПК-7.1. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек и выдает листки нетрудоспособности ИД-2 ОПК-7.2. Осуществляет подготовку необходимой медицинской документации для осуществления

	медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-1 ОПК-8.1. Проводит беседы и занятия по вопросам здорового образа жизни, по правильному питанию, профессиональной и индивидуальной гигиене с различными контингентами населения ИД-2 ОПК-8.2. Оценивает эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни
ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	ИД-1 ПК-2.1. Применяет педагогические технологии для проведения профилактических медосмотров, диспансеризации взрослых и подростков
ПК-3. Способен к организации и оказанию экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти	ИД-1 ПК -3.1. Диагностирует состояния, требующие экстренной медицинской помощи, проводит их медикаментозную терапию, проводит базовую легочно-сердечную реанимацию.
ПК-4. Готов к обследованию, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании нефрологической помощи	ИД-1 ПК -4.1. Проводит сбор анамнеза, общетерапевтический осмотр, обследование при почечных синдромах, интерпретацию клинических, лабораторных, инструментальных данных. ИД-2 ПК-4.2. Составляет план лечения
ПК-5. Готов к назначению комплексной терапии и реабилитации пациентов с патологией почек с учетом общего состояния и сопутствующей патологии	ИД-1 ПК -5.1 Применяет природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, санаторно-курортном лечении
ПК-6. Готов к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ИД-1 ПК -6.1 Проводит просветительскую работу, лекции для населения, школы здоровья для нефрологических больных ИД-2 ПК-6.2. Проводит первичную и вторичную профилактику заболеваний почек у пациентов и членов их семей
ПК-7 Готов к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИД-1 ПК-7.1. Применяет стандарты экспертной работы для оценки качества оказания медицинской помощи нефрологическим больным ИД-2 ПК-7.2. Применяет социально-гигиенические методики сбора данных и медико-статистического анализа показателей здоровья взрослых и подростков
ПК-8 Готов к применению основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ИД-1 ПК-8.1. Умеет вести медицинскую документацию ИД-2 ПК-8.2. Умеет организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 УК-3.1.	Знает основы командной работы	Контрольные вопросы
	Умеет ставить цель для успешной работы команды	
ИД-2 УК-3.2.	Знает аспекты работы членов команды	Контрольные вопросы
	Умеет корректировать работу членов команды	
ИД-1 ОПК-4.1.	Знает- терапевтические методики обследования, критерии диагностики. Основные симптомы, синдромы, заболевания. Алгоритмы дифференциальной диагностики. Цели, задачи, область применения МКБ-10/МКБ-11	Тестовые задания, Контрольные вопросы Ситуационная задача Клиническая демон-

	<p>Умеет- выявление симптомов, синдромов, нозологических форм в соответствии с кодами МКБ-10/МКБ-11</p> <p>Имеет навыки выявления симптомов, синдромов, нозологических форм в соответствии с кодами МКБ-10/МКБ-11</p>	страция
ИД-1 ОПК-5.1.	<p>Знает- стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p> <p>Умеет- разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Имеет навык разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Тестовые задания, Реферат Ситуационная задача Клиническая демонстрация Контрольные вопросы
ИД-2 ОПК-5.2.	<p>Знает -клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек - Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек -Методы медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Умеет назначать лекарственные препараты, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Имеет навык назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Тестовые задания, Реферат Контрольные вопросы Ситуационная задача
ИД-3 ОПК-5.3.	<p>Знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в нефрологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p>	Тестовые задания, Реферат Контрольные вопросы Клиническая демонстрация

	<p>Умеет предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и (или) немедикаментозного лечения</p> <p>Имеет навыки назначения лекарственных препаратов с учетом функционального состояния почек. Прогнозирует возможные побочное действие лекарственных препаратов.</p>	
ИД-4 ОПК-5.4.	<p>Знает способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек</p> <p>Умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p> <p>Имеет навык своевременного выявления побочного действия лекарственных препаратов, контроля за возможными побочными действиями препаратов. Оценки эффективности и безопасности лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p>	Тестовые задания, Контрольные вопросы Реферат Ситуационная задача
ИД-1 ОПК-6.1.	<p>Знает основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность</p> <p>-Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов</p> <p>Умеет определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации</p> <p>-Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации</p> <p>-Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в со-</p>	Тестовые задания, Реферат. Контрольные вопросы Ситуационная задача

	<p>ответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации</p> <p>Имеет навык составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
ИД-2 ОПК-6.2.	<p>Знает способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p> <p>Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>Имеет навык оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p>	<p>Тестовые задания, Реферат Контрольные вопросы Ситуационная задача</p>
ИД-1 ОПК-7.1.	<p>Знает: виды медицинских экспертиз, цели их проведения; -понятие о нетрудоспособности, классификация, критерии; -порядок создания и деятельности врачебной комиссии</p> <p>Умеет: своевременно выявлять медицинские и социальные критерии нетрудоспособности</p> <p>Имеет навык определения признаков временной нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья, характера и условий труда, социальных факторов; -Определяет сроки ВН (с учётом индивидуальных особенностей течения основного и сопутствующего заболевания и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах); -Выдаёт листок нетрудоспособности (ЛН) (справку) и назначает дату очередного посещения врача, фиксируя её в первичной документации; - Своевременно направляет пациента для консультации на врачебную комиссию; - Выявляет признаки стойкого ограничения жизнедеятельности и стойкой утраты трудоспособности, своевременно организует направление пациента на ВК и медико-социальную экспертизу (МСЭ)</p>	<p>Реферат Контрольные вопросы Ситуационная задача</p>

ИД-2 ОПК-7.2.	<p>Знает правила выдачи листка нетрудоспособности или справки установленной формы. Перечень лиц, имеющих право выдачи листка нетрудоспособности.</p> <ul style="list-style-type: none"> - классификацию и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы; -классификацию основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий <p>Умеет определить степень выраженности нарушений основных категорий жизнедеятельности</p> <p>Имеет навык количественной оценки степени выраженности стойких нарушений мочевыделительной функции организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции почек в соответствии с классификацией хронической болезни почек (далее - ХБП).</p> <p>-Определения СКФ различными методами (Проба Реберга-Тареева, расчетные методы). –Учитывать другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения заболевания, наличие и частота обострений, распространенность патологического процесса, включение органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений для определения степени утраты трудоспособности.</p>	Ситуационная задача Контрольные вопросы
ИД-1 ОПК-8.1.	<p>Знает распространенность и степень влияния основных факторов риска на показатели заболеваемости и смертности населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – модифицируемые факторы риска развития нефрологических заболеваний; – возможности профилактики заболеваний почек или нарушения функции почек; – принципы проведения вторичной профилактики среди хронических больных; -формы и методы санитарно-просветительской работы 	Контрольные вопросы
ИД-2 ОПК-8.2	<p>Знает влияние изменения образа жизни на распространенность различных социально значимых заболеваний</p>	Реферат Контрольные вопросы
ИД-1 ПК-2.1.	<p>Знает психологические методы мотивации к сохранению здоровья, проведения профилактических медосмотров, диспансеризации взрослых и подростков.</p>	Реферат Контрольные вопросы
ИД-1 ПК -3.1.	<p>Знает этиологию, патогенез и патоморфологическая картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний</p> <p>-Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> - Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) - Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении 	Контрольные вопросы, Реферат Тестовые задания, Ситуационные задачи Клиническая демонстрация

	<p>кровообращения и (или) дыхания</p> <ul style="list-style-type: none"> - Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания - Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации - Стандарты оказания скорой медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы) оказания скорой медицинской помощи <p>Умеет -распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации -Оказывать экстренную медицинскую помощь при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозы жизни лицам с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при остром почечном повреждении, а также реципиентам трансплантированной почки - Оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) <p>Имеет навык оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <ul style="list-style-type: none"> -Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме - Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)) 	
ИД-1 ПК -4.1.	<p>Знает анатомию и физиологию почек у взрослых и детей в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции почек</p> <ul style="list-style-type: none"> - Этиологию и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения и исходы нефрологических заболеваний и их осложнений с учетом возрастных особенностей - Основы водно-электролитного обмена, кислотно-основного баланса, возможные типы их нарушения и принципы терапии у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек; показатели гомеостаза с учетом возрастных особенностей - Функциональные методы исследования в нефрологии - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи населению по профилю «нефрология» - Медицинские показания и медицинские противопопока- 	<p>Тестовые задания, Реферат Ситуационная задача Контрольные вопросы Клиническая демонстрация</p>

	<p>зания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей</p> <ul style="list-style-type: none"> - Медицинские показания к биопсии почки у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей - Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) <p>Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек</p> <ul style="list-style-type: none"> -Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек -Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек -Оценивать анатомо-функциональное состояние почек и мочевыводящих путей норма, при заболеваниях и/или нарушениях функции почек -Применять алгоритм постановки предварительного, клинического и заключительных диагнозов -Обосновать и планировать объем инструментальных исследований (УЗИ, КТ, МРТ, экскреторная урография и др.) -Проводить анализ результатов визуализирующих и функциональных методов обследования пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек -Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек -Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек <p>Имеет навык сбора жалоб, анамнеза у пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек. Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек. -Направления пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) , с учетом стандартов медицинской помощи. -Направления пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи -Установления диагноза с учетом действующей Международной статистической квалификации болезней и проблем, связанных со здоровьем -Обеспечение безопасности диагностических манипуля- 	
--	---	--

	ций	
ИД-2 ПК-4.2.	<p>Знает– стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек;</p> <p>– порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология"</p> <p>– современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек;</p> <p>– методы медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>	<p>Реферат</p> <p>Клиническая демонстрация</p> <p>Тестовые задания.</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Ситуационная задача</p>
	<p>Умеет –разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек ;</p> <p>– разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению манипуляций;</p> <p>– проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения</p> <p>Имеет навык – разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Комплексная оценка клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих медицинскую помощь одним из методов диализа через сформированный доступ для проведения заместительной почечной терапии</p> <p>–разработки плана лечения с целью восстановления и поддержания функции почек методами заместительной почечной терапии, организационно-методическое руководство по выполнению контроля эффективности оказания медицинской помощи методами диализа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
ИД-1 ПК -5.1	<p>Знает возможные природные лечебные факторы</p> <p>-механизм действия природных лечебных факторов</p> <p>-показания и противопоказания к их применению</p> <p>-осложнения, вызванные их применением.</p> <p>-современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний</p> <p>- принципы отбора пациентов на санаторно-курортное лечение</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Реферат</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Ситуационная задача.</p>
	<p>Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания</p>	

	<p>Имеет навык назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры - пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
ИД-1 ПК -6.1	<p>Знает вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <p>-Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с нормативными правовыми актам</p> <p>- Принципы осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек, основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>- Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>Умеет проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p> <p>- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)</p> <p>- Определять показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>Имеет навык проведения мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) нарушений функции почек</p> <p>- Проведение санитарно-просветительской работы среди пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p> <p>-Организации и проведения скрининга заболеваний и (или) нарушений функции почек, в том числе обследование родственников больных с установленными хроническими болезнями почек и больных, страдающих артериальной гипертонией, распространенным атеросклерозом, сахарным диабетом</p> <p>-Назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</p>	<p>Тестовые задания</p> <p>Реферат</p> <p>Ситуационная задача</p> <p>Контрольные вопросы</p>
ИД-2 ПК-6.2.	<p>Знает формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) нарушений функции почек</p> <p>-МКБ</p> <p>-МКФ</p> <p>Умеет-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>-Разрабатывать и реализовывать программы формирова-</p>	<p>Реферат</p> <p>Контрольные вопросы.</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационная задача</p>

	<p>ния здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Имеет навык контроля срока и порядка проведения иммунизации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с национальным календарем профилактических прививок с дополнениями региональных календарей профилактических прививок</p> <p>-Определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-инфекционисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>-Оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку при выявлении инфекционного или профессионального заболевания</p> <p>- Проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>-Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	
ИД-1 ПК-7.1	Знает критерии оценки качества медицинской помощи;	Контрольные вопросы
ИД-2 ПК-7.2	Знает социально-гигиенические методики сбора и анализа информации о показателях здоровья; - Социологические методы (интервьюирование, анкетирование, опрос) -Хронометражные методы (фотография рабочего места, хронометраж) позволяющие изучить временные затраты и их структуру в процессе труда медицинских работников и его нормирования, установить оптимальную продолжительность рабочего времени и формировать функции должностей медицинских работников.	Контрольные вопросы
ИД-1 ПК-8.1	Знать -правила ведения медицинской документации (амбулаторная карта, история болезни)	Контрольные вопросы
ИД-2 ПК-8.2	Знать -обязанности среднего и младшего медперсонала; - возможности вспомогательных медицинских отделений (лаборатория, инструментальные методы обследования)	Контрольные вопросы

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		1	2
Контактная работа обучающихся с преподавателем	278	126	152
Аудиторная работа:	270	126	144
Лекции (Л)	22	10	12
Практические занятия (ПЗ)	248	116	132
Самостоятельная работа:	262	126	136
в период теоретического обучения	230	126	104

подготовка к сдаче экзамена	32		32
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	8		8
Общая трудоемкость: академических часов зачетных единиц	540	252	288
	15	7	8

5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий

5.1.Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
1	Организация нефрологической службы	Принцип работы городского нефрологического центра. Организация работы нефрологического отделения. кадровое обеспечение.	УК-3, ОПК-4, ОПК-6, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6; ПК-7; ПК-8
2	Теоретические основы нефрологии	Анатомо-функциональные соотношения в почке. Водно-электролитный баланс. Кислотно-основное состояние.	ОПК-4, ОПК-5, ПК-3, ПК-4, ПК-5
3	Методы диагностики в клинической нефрологии	Ультразвуковые, рентгенологические, радиоизотопные методы исследования почек. Показания, противопоказания.	ОПК-4, ПК-4, ПК-8
4	Основные синдромы заболеваний почек	Нефритический, нефротической, отечный, мочевоы, гипертензивный, анемический синдромы	ОПК-4, ПК-3, ПК-4, ПК-5
5	Хроническая болезнь почек	Хроническая болезнь почек Классификация. Диагностика. Принципы нефропротекции.	ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК -8, ОПК -7, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6;
6	Врачебно-трудовая экспертиза	Экспертиза нетрудоспособности. Трудовое и гражданское законодательства, приказы по клиничко-экспертной работе. Заболевания, подлежащие медико-социальной экспертизе.	ОПК-6, ОПК -7, ПК-6

5.2 Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (академических часов)
1	Организация нефрологической службы	Л.1 Структура нефрологической помощи	1
		Л.2 История развития нефрологии как науки	1
2	Теоретические основы нефрологии	Л.3 Анатомо-функциональные соотношения в почке. Механизмы, обеспечивающие функцию почек	2
		Л.4 Свертывающая система крови. Нарушения в системе гемостаза при патологии почек. ДВС-синдром	2
3	Методы диагностики в клинической нефрологии	Л.5 Клинические и лабораторные методы оценки обследования нефрологических больных	2

		Л.6 Лучевые методы диагностики	2
		Л.7 Морфологическое исследование биоптата почки	2
4	Основные синдромы заболевания почек	Л.8 Нефротический и нефритический синдром	2
		Л.9 Синдром артериальной гипертензии	2
5	Хроническая болезнь почек	Л.10 Хроническая болезнь почек Классификация. Диагностика. Принципы нефропротекции	2
		Л.11 Показания к заместительной почечной терапии. Выбор метода ЗПТ	2
6	Врачебно-трудовая экспертиза	Л.12 Врачебно-трудовая экспертиза больных с заболеваниями почек	2
ИТОГО:			22

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Организация нефрологической службы	ПЗ.1 Организация нефрологической помощи на амбулаторном этапе. Задачи, принципы работы городского нефрологического центра	Собеседование	2
2.	Организация нефрологической службы	ПЗ.2 Организация работы нефрологического отделения. Штаты. Ведение истории болезни. Санитарно-эпидемиологический режим	Собеседование.	2
3.	Организация нефрологической службы	ПЗ.3 Организация работы перитонеального отделения. Штаты. Ведение истории болезни. Санитарно-эпидемиологический режим	Собеседование	2
4.	Организация нефрологической службы	ПЗ.4 Организация работы отделения гемодиализа. Штаты. Ведение истории болезни. Санитарно-эпидемиологический режим	Собеседование	2
5.	Теоретические основы нефрологии	ПЗ.5 Анатомия и физиология почки	Тестовые задания	4
6.	Теоретические основы нефрологии	ПЗ.6 Топографическая анатомия мочевыделительной системы.	Тестовые задания	2
7.	Теоретические основы нефрологии	ПЗ.7 Филогенез почки. Анатомо-функциональные особенности почек у детей	Тестовые задания	2
8.	Теоретические основы нефрологии	Механизмы мочеобразования	Собеседование . тестовый контроль	4
9.	Теоретические основы нефрологии	Водно-электролитный баланс	Собеседование. Тестовые задания	6
10	Теоретические основы нефрологии	Физиологические механизмы регуляции водно-электролитного баланса	Собеседование.	10

11	Теоретические основы нефрологии	Дисгидрии. Положительный и отрицательный баланс натрия. Регуляция экскреции воды	Собеседование. Тестовые задания.	6
12	Теоретические основы нефрологии	Нарушение баланса натрия	Реферат	8
13	Теоретические основы нефрологии	Калиевый гомеостаз. Транспорт калия в почках. Внепочечные механизмы поддержания уровня калия	Собеседование. Реферат.	6
14	Теоретические основы нефрологии	Кислотно-основное состояние (КОС). Показатели КОС крови, мочи и других жидкостей организма.	Реферат. Собеседование	8
15	Теоретические основы нефрологии	Гомеостаз магния и его нарушения	Реферат.	4
16	Теоретические основы нефрологии	Фосфорно-кальциевый обмен. Его нарушения .	Собеседование. Тестовые задания.	10
17	Теоретические основы нефрологии	Свертывающая система крови. Изменения свертывающей активности при ХБП	Реферат. Тестовые задания	10
18	Методы диагностики в клинической нефрологии	Обследование нефрологического больного. Особенности сбора анамнеза у нефрологических больных. Значение наследственности, перенесенных ранее заболеваний. Аллергологический анамнез.	Клиническая демонстрация	4
19	Методы диагностики в клинической нефрологии	Общий анализ мочи. Правила сбора мочи на анализ. Основные показатели анализа мочи: цвет, прозрачность, плотность, микроскопия осадка – эритроциты, лейкоциты, бактерии, цилиндры, соли.	Тестовые задания Ситуационная задача	4
20	Методы диагностики в клинической нефрологии	Методы оценки функционального состояния почек . Расчетные формулы определения СКФ – Кокрофт-Гальта, MDRD, EPI. Сравнение различных вариантов расчетов. Проба Реберга	Тестовые задания	6
21	Методы диагностики в клинической нефрологии	Инструментальные методы обследования почек. Показания, противопоказания. Техника выполнения ренографии и нефросцинтиграфии. Описание урограмм	Тестовые задания	6
22	Основные синдромы заболевания почек	Основные синдромы заболевания почек	Клиническая демонстрация	2
23	Основные синдромы заболевания почек	Дифференциальная диагностика отеков. Терапия различных вариантов отечного синдрома	Клиническая демонстрация	2

24	Основные синдромы заболевания почек	Поражение почек при артериальной гипертензии. Дифференциальный диагноз при синдроме артериальной гипертензии. Классификация. Антигипертензивная терапия	Клиническая демонстрация	10
25	Основные синдромы заболевания почек	Нефротический синдром. Определение. Патогенез. Дифференциальная диагностика	Клиническая демонстрация	4
26	Основные синдромы заболевания почек	Нефритический синдром. Определение. Патогенез. Дифференциальная диагностика.	Клиническая демонстрация	4
27	Хроническая болезнь почек	Хроническая болезнь почек	Клиническая демонстрация	40
28	Хроническая болезнь почек	Хроническая болезнь почек – ХБП. Эпидемиология. Факторы риска. Скрининг. Классификация	Собеседование. Тестовые задания.	12
29	Хроническая болезнь почек	Принципы нефропротекции при ХБП. Терапия на различных стадиях ХБП.	Клиническая демонстрация	16
30	Хроническая болезнь почек	Особенности функции органов и систем на различных стадиях ХБП	Клиническая демонстрация Ситуационная задача	26
31	Хроническая болезнь почек	ХБП 5 стадии. Поражение органов и систем. Подготовка и выбор ЗПТ.	Клиническая демонстрация	10
32	Хроническая болезнь почек	Эфферентная терапия. Физиологическое обоснование методов. Показания и противопоказания	Клиническая демонстрация	10
33	Врачебно-трудовая экспертиза	Экспертиза нетрудоспособности. Трудовое и гражданское законодательства, приказы по клинико-экспертной работе. Перечень заболеваний, подлежащих медико-социальной экспертизе.	Реферат.	4
ИТОГО:				248

5.4. Тематический план семинаров – не предусмотрен.

5.5. Тематический план лабораторных работ – не предусмотрен.

5.6. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Организация нефрологической службы	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой. Работа с нормативными документами.	Тестовые задания Проверка реферата	10

2.	Теоретические основы нефрологии	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой.	Тестовые задания Проверка реферата	30
3.	Методы диагностики в клинической нефрологии	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой.	Тестовые задания Проверка реферата	20
4.	Основные синдромы заболевания почек	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой.	Тестовые задания Проверка реферата	30
5.	Хроническая болезнь почек	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой. Работа с нормативными документами.	Тестовые задания Проверка реферата Ситуационная задача	130
6.	Врачебно-трудовая экспертиза	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой. Работа с нормативными документами.	Тестовые задания Проверка реферата	10
7.	Подготовка к сдаче экзамена			32
			ИТОГО:	262

5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 20 ноября 2018 г. № 712н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач-нефролог»
2. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 102 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.43 Нефрология" (с изменениями и дополнениями)
3. Клинические рекомендации – Хроническая болезнь почек (ХБП) – 2021-2022-2023 (24.06.2021) – Утверждены Минздравом РФ ID 469
4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 декабря 2015 г. № 1024н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

5.6.2. Темы рефератов:

1. Гипонатриемия- причины развития, классификация, неотложная терапия.
2. Гиперкалиемия-причины развития, клиника, осложнения, неотложная терапия.
3. ХБП- факторы риска
4. Новые возможности нефропротективной терапии (блокаторы SGLT2)
5. Особенности функционирования мочевыделительной системы при беременности.
6. Этапы развития почки: пронефрос, мезанефрос, метанефрос.
7. Понятие о наследственных (генетических) и врожденных заболеваниях человека

8. Клиническая, лабораторная, ультразвуковая, рентгенологическая и радиоизотопная диагностика пузырно-мочеточникового и пузырно-почечного рефлюкса, стриктур мочеточников, мочеиспускательного канала.
9. Интерстициальный фиброз при гидронефротической трансформации почек.
10. Изотопная и рентгеновская диагностика нарушения оттока мочи из верхних мочевых путей.
11. Изменения почек при нормальной беременности: физиология уродинамики и почечной гемодинамики при нормальной беременности.
12. Роль нервной и гормональных систем в регуляции артериального давления. Почки, натрий и вода в подъеме артериального давления. Натрийурез и его роль в подъеме артериального давления.
13. Методы лабораторной и клинической диагностики эндокринных причин артериальной гипертензии.
14. Система ренин-ангиотензин-альдостерон при вазоренальной артериальной гипертензии. Понятие о критическом и некритическом стенозировании почечных артерий.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Для эффективного изучения разделов необходимо самостоятельно изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе MOODLE, пройти тестирование по всем предложенным темам; активно участвовать в обсуждении вопросов на практических занятиях, при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации в виде экзамена необходимо внимательно изучить и проработать все оценочные средства: вопросы для собеседования, ситуационные задачи.

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день.

В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая обучающемуся понять глубинные процессы развития изучаемого предмета, как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – вид вузовской аудиторной работы. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим обучающимся. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета 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.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

7. Оценочные материалы

Оценочные материалы по дисциплине для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся включают в себя примеры оценочных средств (Приложение А к рабочей программе дисциплины), процедуру и критерии оценивания.

8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

8.1. Учебная литература:

1. Нефрология: национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. А. Мухина. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 608 с. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437889.html>
2. Шилов, Е. М. Нефрология. Клинические рекомендации / под ред. Е. М. Шилова, А. В. Смирнова, Н. Л. Козловской - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3714-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437148.html>
3. Орлова Г.М. Азбука нефрологии. Беседы с ординаторами. Учебное пособие. ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, кафедра госпитальной терапии. – Иркутск : ИГМУ, 2020. – 199с. https://www.ismu.baikal.ru/src/downloads/806ac184_azbuka_nefrologii_1.pdf
4. Смирнов А.В., Наточин Ю.В. Нефрология: фундаментальная и клиническая. Нефрология. 2019;23(4):9-26. - <https://doi.org/10.24884/1561-6274-2019-23-4-9-26> <https://journal.nephrolog.ru/jour/article/view/1717>
5. Система поддержки принятия врачебных решений. Нефрология: Клинические протоколы лечения / Составители: О. Н. Котенко, Е. М. Шилов, Н. А. Томилина [и др.] – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2021 – 66 с. https://mosgorzdrav.ru/uploads/imperavi/ru-RU/sppvr_doc004.pdf
6. Ермоленко, В. М. Острая почечная недостаточность / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4172-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441725.html>
7. Клинические рекомендации «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом» / под ред. И. И. Дедова, М. В. Шестаковой. - Вып. 8. - М., ГЭОТАР-Медиа 2017.- <https://doi.org/10.14341/DM20171S8> https://www.dia-endojournals.ru/jour/article/view/8341?locale=ru_RU
8. Внутренние болезни по Дэвидсону. Нефрология. Ревматология = Davidson's Principles & Practice of Medicine : учебник / пер. Н. А. Мухин; ред. Н. А. Бун, Н. Р. Колледж, Б. Р. Уолкер [и др.]. - 20-е изд. - М. : РИД ЭЛСИВЕР, 2010. - 234 с. : ил. - Библиогр.: с. 231. - Предм. указ.: с. 232-234. - ISBN 978-0-443-10057-4(англ.).- 978-5-91713-022-4(рус.).
9. Леонтьева Н.В. Свертывающая система крови и ее нарушения : учеб, пособие / Н. В. Леонтьева ; Мин-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. внутр. болезней и нефрологии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. -132 с. https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512671/mod_resource/content/1/%D0%9B%D0%B5%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%8C%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%9D.%20%D0%92.%20%D0%A1%D0%B2%D0%B5%D1%80%D1%82%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D1%8E%D1%89%D0%B0%D1%8F%20%D1%81%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B0%20%D0%BA%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B8%

20%D0%B8%20%D0%B5%D0%B5%20%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F.pdf

10.Кулаева Н.Н. Инфекция мочевых путей : учеб.-метод, пособие [для ординаторов, обуч. по спец. 31.08.43 "Нефрология"] / Н. Н. Кулаева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. внутр. болезней и нефрологии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. - 44 с. : табл.

11.Колмакова Е.В. Хронический пиелонефрит : учеб.-метод. пособие [для самостоят. подготовки ординаторов, обуч. по спец. 31.08.49 "Терапия"] / Е. В. Колмакова, Н. Н. Кулаева; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. внутр. болезней и нефрологии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. - 44 с. : рис., цв. рис.

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/780647/mod_resource/content/2/%D0%9A%D0%BE%D0%BB%D0%BC%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%A5%D0%A0%D0%9E%D0%9D%D0%98%D0%A7%D0%95%D0%A1%D0%9A%D0%98%D0%99%20%D0%9F%D0%98%D0%95%D0%9B%D0%9E%D0%9D%D0%95%D0%A4%D0%A0%D0%98%D0%A2.pdf

12.Арьев А .Л. Острый гломерулонефрит: учебное пособие- СПб, Издательство СЗГМУим.И.И.Мечникова,2016.-32с.-

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/513569/mod_resource/content/2/%D0%9E%D1%81%D1%82%D1%80%D1%8B%D0%B9%20%D0%B3%D0%BB%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D1%80%D1%83%D0%BB%D0%BE%D0%BD%D0%B5%D1%84%D1%80%D0%B8%D1%82-D0%90%D1%80%D1%8C%D0%B5%D0%B2.pdf

13.Аниконова Л. И. Основные синдромы в нефрологии : учебное пособие / Л. И. Аниконова, Е. В. Колмакова, Н. Н. Кулаева - 2-е изд. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 84 с. : табл. - (Медицинское образование)

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/513570/mod_resource/content/4/%D0%9B.%D0%98.%20%D0%90%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0%2C%20%D0%95.%D0%92.%20%D0%9A%D0%BE%D0%BB%D0%BC%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0%2C%20%D0%9D.%D0%9D.%20%D0%9A%D1%83%D0%BB%D0%B0%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%9E%D0%A1%D0%9D%D0%9E%D0%92%D0%9D%D0%AB%D0%95%20%D0%A1%D0%98%D0%9D%D0%94%D0%A0%D0%9E%D0%9C%D0%AB%20%D0%92%20%D0%9D%D0%95%D0%A4%D0%A0%D0%9E%D0%9B%D0%9E%D0%93%D0%98%D0%98%20%D0%A3%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D0%B5%20%D0%BF%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%B8%D0%B5.pdf

14.Кулаева Н. Н, Почки и беременность : учеб, пособие [для врачей] / Н. Н. Кулаева, Н. В. Леонтьева, Е. В. Колмакова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. внутр. болезней и нефрологии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 52 с... - (Медицинское образование).

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/177718/mod_resource/content/0/%D0%9A%D1%83%D0%BB%D0%B0%D0%B5%D0%B2%D0%B0_%D0%9F%D0%BE%D1%87%D0%BA%D0%B8_%D0%B8_%D0%B1%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C.pdf

15.Тубулоинтерстициальные заболевания почек : учебно-методическое/Е.В.Колмакова, Н.Н. Кулаева - СПб. : Изд-во СЗГМУ им И. И. Мечникова, 2020. - 52 с. :

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/778278/mod_resource/content/1/%D0%95.%20%D0%92.%20%D0%9A%D0%BE%D0%BB%D0%BC%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0%2C%20%D0%9D.%20%D0%9D.%20%D0%9A%D1%83%D0%BB%D0%B0%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%A2%D0%A3%D0%91%D0%A3%D0%9

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/513549/mod_resource/content/4/%D0%9B%D0%B5%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%8C%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%9D.%20%D0%92.%20%D0%92%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%BE-%D1%8D%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%81%20%D0%B8%20%D0%B3%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA.pdf.cw5w307.pdf

16. Леонтьева Н.В. Водно-электролитный баланс и гомеостатическая функция почек : учеб, пособие / Н. В. Леонтьева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. внутр. болезней и нефрологии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 100 с. : рис., табл. (Медицинское образование).

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/513549/mod_resource/content/4/%D0%9B%D0%B5%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%8C%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%9D.%20%D0%92.%20%D0%92%D0%BE%D0%B4%D0%BD%D0%BE-%D1%8D%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%81%20%D0%B8%20%D0%B3%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D1%84%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D0%B8%D1%8F%20%D0%BF%D0%BE%D1%87%D0%B5%D0%BA.pdf.cw5w307.pdf

17. Аниконова Л.И., Гломерулярные болезни : учеб, пособие / Л. И. Аниконова, В. Г. Радченко ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.- Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. внутр. болезней и нефрологии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 108 с.: табл., ил. https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/513556/mod_resource/content/1/%D0%90%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%93%D0%BB%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D1%80%D1%83%D0%BB%D1%8F%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B5_%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8_2018.pdf

18. Леонтьева И.В. Нарушения кислотно-основного состояния : учебное пособие для врачей / Н. В. Леонтьева, Н. Н. Кулаева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. внутр. болезней и нефрологии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 84 с. https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/513904/mod_resource/content/2/%D0%9B%D0%B5%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%8C%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%9D.%C2%A0%D0%92.%2C%20%D0%9A%D1%83%D0%BB%D0%B0%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%9D.%C2%A0%D0%9D.%20%D0%9D%D0%B0%D1%80%D1%83%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D0%BA%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%BE%D1%82%D0%BD%D0%BE-%C2%AD%D0%BE%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D1%81%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%8F%D0%BD%D0%B8%D1%8F.pdf

19. Кулаева Н.Н. Хроническая болезнь почек : учеб.-метод, пособие [для ординаторов, обуч. по спец. 31.08.43 "Нефрология"] / Н. Н. Кулаева, Е.В. Колмакова, В. В. Полякова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. внутр. болезней, клинич. фармакологии и нефрологии. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. - 340 с.: табл. https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/513584/mod_resource/content/1/%D0%9A%D1%83%D0%BB%D0%B0%D0%B5%D0%B2%D0%B0_%D0%A5%D0%91%D0%9F.pdf

20. Колмакова Е.В. Диабетическая нефропатия : учеб.-метод, пособие [для самостоят. подготовки ординаторов, обуч. по спец. 31.08.49 "Терапия"] / Е. В. Колмакова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. внутр. болезней и нефрологии. - СПб.: Изд-во СЗГМУ

им. И. И. Мечникова, 2019. - 52 с.: рис., табл.

https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/291127/mod_resource/content/1/%D0%9A%D0%BE%D0%BB%D0%BC%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%94%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%B5%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BD%D0%B5%D1%84%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%8F.pdf

21..Шостка Г.Д., Радченко В.Г., Колмакова Е.В., Ряснянский В.Ю. Нарушения водно-солевого обмена.- СПб.:Изд-во «Инфо Ол»,2015-264с.

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Journal of medical Internet research	http://www.jmir.org
Информационная и образовательная система для практикующих врачей	http://www.rosmedlib.ru
Российский медицинский портал	http://www.rosmedportal.com
Всемирная Организация Здравоохранения	http://www.who.int
Журнал «Нефрология и диализ»	http://journal.nephro.ru
Журнал «Нефрология»	http://journal.nephrolog.ru
Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ	http://cr.rosminzdrav.ru

9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем

9.1. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Организация нефрологической службы	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России: https://sdo.szgmu.ru/mod/resource/view.php?id=122112
2.	Теоретические основы нефрологии	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России: https://sdo.szgmu.ru/mod/url/view.php?id=122126 https://sdo.szgmu.ru/mod/url/view.php?id=122127 https://sdo.szgmu.ru/mod/resource/view.php?id=122128
3.	Хроническая болезнь почек	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России: https://sdo.szgmu.ru/mod/resource/view.php?id=122139

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении образовательного процесса (лицензионное и свободно распространяемое программное обеспечение, в том числе отечественного производства):

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 175/2022-3К
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт

	MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core		№ 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Контракт № 5157
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 377/2022-ЭА
3.	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт № 267/2022-ЭА
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 373/2022-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 152/2022-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 307/2021-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Ай-букс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 388/2022-ЭА	https://ibooks.ru
5.	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 387/2022-ЭА	http://www.iprbookshop.ru/special
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 345/2022-ЭА	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 311/2022-ЭА	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Контракт № 418/2021-М	https://urait.ru/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Л (корп. 18) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

Специализированная мебель: доска (меловая); стол преподавателя, столы студенческие четырехместные, стулья студенческие;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, экран, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор, аппарат искусственной почки для хронического гемодиализа

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Учебные аудитории для проведения учебных занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения:

Больница Петра Великого г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47;

Ленинградская областная клиническая больница, 194291, г. Санкт-Петербург, проспект Луначарского, д. 45, корп. 1, лит. А, Нефрологическое отделение, (договор 219/2018-ОПП 18.05.2018)

СПБ ГБУЗ «Городская Мариинская больница» 191104, г. Санкт-Петербург, Литейный проспект, д. 56, Отделение диализа (договор № 204/2018-ОПП от 14.05.2018)

Специализированная мебель: доска (меловая); стол преподавателя, столы студенческие двухместные, стулья студенческие;

Технические средства обучения: мультимедиа-проектор, экран, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор, аппарат искусственной почки для хронического гемодиализа

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета), (г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой, в том числе специализированной, с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспеченные доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Л (18 пав.), учебная комната №5. №6 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

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)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность: 31.08.43 Нефрология
Направленность: Нефрология
Наименование дисциплины: Общая нефрология

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 УК-3.1.	Знает основы командной работы	Контрольные вопросы
	Умеет ставить цель для успешной работы команды	
ИД-2 УК-3.2.	Знает аспекты работы членов команды	Контрольные вопросы
	Умеет корректировать работу членов команды	
ИД-1 ОПК-4.1.	<p>Знает- терапевтические методики обследования, критерии диагностики. Основные симптомы, синдромы, заболевания. Алгоритмы дифференциальной диагностики. Цели, задачи, область применения МКБ-10/МКБ-11</p> <p>Умеет- выявление симптомов, синдромов, нозологических форм в соответствии с кодами МКБ-10/МКБ-11</p> <p>Имеет навыки выявления симптомов, синдромов, нозологических форм в соответствии с кодами МКБ-10/МКБ-11</p>	Тестовые задания, Контрольные вопросы, Ситуационная задача, Клиническая демонстрация
ИД-1 ОПК-5.1.	<p>Знает- стандарты первичной специализированной медицинской-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p> <p>Умеет- разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Имеет навык разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Тестовые задания, Реферат, Ситуационная задача, Клиническая демонстрация, Контрольные вопросы
ИД-2 ОПК-5.2.	<p>Знает -клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек</p> <p>- Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p> <p>-Методы медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Умеет назначать лекарственные препараты, лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Тестовые задания, Реферат, Контрольные вопросы, Ситуационная задача

	Имеет навык назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам с заболеваниями (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
ИД-3 ОПК-5.3.	Знает механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых в нефрологии; медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные	Тестовые задания, Реферат Контрольные вопросы Клиническая демонстрация
	Умеет предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и (или) немедикаментозного лечения	
	Имеет навыки назначения лекарственных препаратов с учетом функционального состояния почек. Прогнозирует возможные побочное действие лекарственных препаратов.	
ИД-4 ОПК-5.4.	Знает способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек	Тестовые задания, Контрольные вопросы Реферат Ситуационная задача
	Умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	
	Имеет навык своевременного выявления побочного действия лекарственных препаратов, контроля за возможными побочными действиями препаратов. Оценки эффективности и безопасности лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек	
ИД-1 ОПК-6.1.	Знает основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, имеющих инвалидность -Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов	Тестовые задания, Реферат. Контрольные вопросы Ситуационная задача
	Умеет определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации	

	<p>-Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации</p> <p>-Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации</p> <p>Имеет навык составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
ИД-2 ОПК-6.2.	<p>Знает способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p> <p>Умеет оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p>Имеет навык оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p>	Тестовые задания, Реферат Контрольные вопросы Ситуационная задача
ИД-1 ОПК-7.1.	<p>Знает: виды медицинских экспертиз , цели их проведения; -понятие о нетрудоспособности, классификация, критерии; -порядок создания и деятельности врачебной комиссии</p> <p>Умеет: своевременно выявлять медицинские и социальные критерии нетрудоспособности</p>	Реферат Контрольные вопросы Ситуационная задача

	<p>Имеет навык определения признаков временной нетрудоспособности на основе оценки состояния здоровья, характера и условий труда, социальных факторов;</p> <p>-Определяет сроки ВН (с учётом индивидуальных особенностей течения основного и сопутствующего заболевания и ориентировочных сроков нетрудоспособности при различных заболеваниях и травмах);</p> <p>-Выдаёт листок нетрудоспособности (ЛН) (справку) и назначает дату очередного посещения врача, фиксируя её в первичной документации;</p> <p>- Своевременно направляет пациента для консультации на врачебную комиссию;</p> <p>- Выявляет признаки стойкого ограничения жизнедеятельности и стойкой утраты трудоспособности, своевременно организует направление пациента на ВК и медико-социальную экспертизу (МСЭ)</p>	
ИД-2 ОПК-7.2.	<p>Знает правила выдачи листка нетрудоспособности или справки установленной формы. Перечень лиц, имеющих право выдачи листка нетрудоспособности.</p> <p>- классификацию и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;</p> <p>-классификацию основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий</p> <p>Умеет определить степень выраженности нарушений основных категорий жизнедеятельности</p> <p>Имеет навык количественной оценки степени выраженности стойких нарушений мочевыделительной функции организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, основывается преимущественно на оценке степени выраженности нарушения функции почек в соответствии с классификацией хронической болезни почек (далее - ХБП).</p> <p>-Определения СКФ различными методами (Проба Реберга-Тареева, расчетные методы). –Учитывать другие факторы патологического процесса: форма и тяжесть течения заболевания, наличие и частота обострений, распространенность патологического процесса, включение органов-мишеней, необходимость подавления иммунитета, наличие осложнений для определения степени утраты трудоспособности.</p>	<p>Ситуационная задача</p> <p>Контрольные вопросы</p>
ИД-1 ОПК-8.1.	<p>Знает распространенность и степень влияния основных факторов риска на показатели заболеваемости и смертности населения;</p> <p>– модифицируемые факторы риска развития нефрологических заболеваний;</p> <p>– возможности профилактики заболеваний почек или нарушения функции почек;</p> <p>– принципы проведения вторичной профилактики среди хронических больных;</p> <p>-формы и методы санитарно-просветительской работы</p>	Контрольные вопросы
ИД-2 ОПК-8.2	<p>Знает влияние изменения образа жизни на распространенность различных социально значимых заболеваний</p>	<p>Реферат</p> <p>Контрольные вопросы</p>

ИД-1 ПК-2.1.	Знает психологические методы мотивации к сохранению здоровья, проведения профилактических медосмотров, диспансеризации взрослых и подростков.	Реферат Контрольные вопросы
ИД-1 ПК -3.1.	<p>Знает этиологию, патогенез и патоморфологическая картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний, приводящих к развитию экстренных состояний</p> <ul style="list-style-type: none"> -Принципы и методы оказания медицинской помощи пациентам в экстренной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи - Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) - Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и (или) дыхания - Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания - Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации - Стандарты оказания скорой медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы) оказания скорой медицинской помощи <hr/> <p>Умеет -распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации -Оказывать экстренную медицинскую помощь при внезапных заболеваниях и состояниях с признаками угрозы жизни лицам с болезнями почек и (или) нарушениями функции почек, в том числе при остром почечном повреждении, а также реципиентам трансплантированной почки - Оказывать медицинскую помощь пациентам в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) <hr/> <p>Имеет навык оценки состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <ul style="list-style-type: none"> -Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме - Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) 	Контрольные вопросы, Реферат Тестовые задания, Ситуационные задачи Клиническая демонстрация
ИД-1 ПК -4.1.	Знает анатомию и физиологию почек у взрослых и детей в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции	Тестовые задания, Реферат

	<p>почек</p> <ul style="list-style-type: none"> - Этиологию и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения и исходы нефрологических заболеваний и их осложнений с учетом возрастных особенностей - Основы водно-электролитного обмена, кислотно-основного баланса, возможные типы их нарушения и принципы терапии у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек; показатели гомеостаза с учетом возрастных особенностей - Функциональные методы исследования в нефрологии - Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи населению по профилю «нефрология» - Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей - Медицинские показания к биопсии почки у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом возрастных особенностей - Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ) 	<p>Ситуационная задача Контрольные вопросы Клиническая демонстрация</p>
	<p>Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек</p> <ul style="list-style-type: none"> -Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек -Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек -Оценивать анатомо-функциональное состояние почек и мочевыводящих путей в норме, при заболеваниях и/или нарушениях функции почек -Применять алгоритм постановки предварительного, клинического и заключительных диагнозов -Обосновать и планировать объем инструментальных исследований (УЗИ, КТ, МРТ, экскреторная урография и др.) -Проводить анализ результатов визуализирующих и функциональных методов обследования пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек -Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек -Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек 	
	<p>Имеет навык сбора жалоб, анамнеза у пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек. Осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Формулирования предварительного диагноза и состав- 	

	<p>ление плана лабораторных и инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек.</p> <p>-Направления пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) , с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>-Направления пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи</p> <p>-Установления диагноза с учетом действующей Международной статистической квалификации болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>-Обеспечение безопасности диагностических манипуляций</p>	
ИД-2 ПК-4.2.	<p>Знает– стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек;</p> <p>– порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "нефрология"</p> <p>– современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек;</p> <p>– методы медикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий, лечебного питания у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>Умеет –разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек ;</p> <p>– разрабатывать план подготовки пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек к проведению манипуляций;</p> <p>– проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения</p> <p>Имеет навык – разработки плана лечения пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; Комплексная оценка клинического состояния пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, получающих медицинскую помощь одним из методов диализа через сформированный доступ для проведения заместительной почечной терапии</p> <p>–разработки плана лечения с целью восстановления и поддержания функции почек методами заместительной</p>	<p>Реферат</p> <p>Клиническая демонстрация</p> <p>Тестовые задания.</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Ситуационная задача</p>

	почечной терапии, организационно-методическое руководство по выполнению контроля эффективности оказания медицинской помощи методами диализа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
ИД-1 ПК -5.1	<p>Знает возможные природные лечебные факторы</p> <ul style="list-style-type: none"> -механизм действия природных лечебных факторов -показания и противопоказания к их применению -осложнения, вызванные их применением. -современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний - принципы отбора пациентов на санаторно-курортное лечение <p>Умеет назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания</p> <p>Имеет навык назначения немедикаментозного лечения: физиотерапевтических методов, лечебной физкультуры - пациентам с заболеваниями и (или) нарушениями функций почек в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	Тестовые задания Реферат Контрольные вопросы Ситуационная задача.
ИД-1 ПК -6.1	<p>Знает вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> -Порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с нормативными правовыми актам - Принципы осуществления диспансеризации населения с целью раннего выявления заболеваний и (или) нарушений функции почек, основных факторов риска их развития в соответствии с нормативными правовыми актами - Основы здорового образа жизни, методы его формирования <p>Умеет проводить диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) - Определять показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней <p>Имеет навык проведения мероприятий по пропаганде здорового образа жизни, профилактике заболеваний и (или) нарушений функции почек</p> <ul style="list-style-type: none"> - Проведение санитарно-просветительской работы среди пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек -Организации и проведения скрининга заболеваний и (или) нарушений функции почек, в том числе обследование родственников больных с установленными хроническими болезнями почек и больных, страдающих артериальной гипертонией, распространенным атеросклерозом, 	Тестовые задания Реферат Ситуационная задача Контрольные вопросы

	<p>сахарным диабетом</p> <p>-Назначение и контроль профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</p>	
ИД-2 ПК-6.2.	<p>Знает формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) нарушений функции почек</p> <p>-МКБ -МКФ</p> <p>Умеет-проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>-Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Имеет навык контроля срока и порядка проведения иммунизации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек в соответствии с национальным календарем профилактических прививок с дополнениями региональных календарей профилактических прививок</p> <p>-Определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-инфекционисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>-Оформления и направления в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку при выявлении инфекционного или профессионального заболевания</p> <p>- Проведение противоэпидемических мероприятий, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>-Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>Реферат</p> <p>Контрольные вопросы.</p> <p>Тестовые задания</p> <p>Ситуационная задача</p>
ИД-1 ПК-7.1	Знает критерии оценки качества медицинской помощи;	Контрольные вопросы
ИД-2 ПК-7.2	<p>Знает социально-гигиенические методики сбора и анализа информации о показателях здоровья;</p> <p>- Социологические методы (интервьюирование, анкетирование, опрос)</p> <p>-Хронометражные методы (фотография рабочего места, хронометраж) позволяющие изучить временные затраты и их структуру в процессе труда медицинских работников и его нормирования, установить оптимальную продолжительность рабочего времени и формировать функции должностей медицинских работников.</p>	Контрольные вопросы
ИД-1 ПК-8.1	Знать -правила ведения медицинской документации (ам-	Контрольные вопросы

	булаторная карта, история болезни)	
ИД-2 ПК-8.2	Знать -обязанности среднего и младшего медперсонала; - возможности вспомогательных медицинских отделений (лаборатория, инструментальные методы обследования)	Контрольные вопросы

2. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения текущего контроля

2.1. Примеры входного контроля

1. Симптоматическая артериальная гипертензия. Основные причины. Особенности клинического течения отдельных вариантов.
2. Санаторно-курортное лечение пациентов с заболеваниями почек. Основные лечебные факторы. Показания. Противопоказания.
3. Первичная, вторичная и третичная профилактика у пациентов с заболеваниями почек.
4. Диетотерапия у больных с заболеваниями почек.
5. Значение морфологической диагностики в нефрологии.

Критерии оценки, шкала оценивания *зачтено/не зачтено*

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа.

2.2. Примеры тестовых заданий:

Выберите один верный ответ.

ИД-1 ОПК-4.1, ИД-1 ОПК-5.1, ИД-2 ОПК-5.2, ИД-3 ОПК-5.3, ИД-4 ОПК-5.4.

Метод перитонеального диализа основан на принципе:

- диффузия
- термодиллюция
- **филтрационный перенос**
- конвекционный перенос
- обратный осмос

ИД-1 ОПК-6.1, ИД-2 ОПК-6.2.

Потенциально нефротоксичные препараты:

- **НПВП**
- ингибиторы АПФ
- пенициллин
- аминогликозиды
- аскорбиновая кислота
- рентгеноконтрастные вещества

ИД-1 ПК -3.1.

У 35-летнего больного во время ангины появились отеки, макрогематурия, повысилось

АД. Наиболее вероятный диагноз

Хронический пиелонефрит

Острый гломерулонефрит

Апостематозный нефрит

Обострение хронического гломерулонефрита

Острый пиелонефрит

Первым признаком поражения почек при диабетической нефропатии является

Нефротический синдром

Гематурия

Микроальбуминемия

Снижение скорости клубочковой фильтрации

Повышение артериального давления

ИД-1 ПК -4.1.,.

Частым осложнением ОПП является

Артериальная гипертония

Застойная сердечная недостаточность

Острые бактериальные инфекции

Вторичный гиперпаратиреоз

Анемия

Щеточная кайма в нефроне имеется в

Проксимальном канальце

Петле Генле

Связующем отделе

Дистальном извитом канальце

Собирательной трубчатке

Ведущим критерием для диагностики нефротического синдрома является

Гиперкоагуляция

Гиперхолестеринемия

Гипоальбуминемия

Отеки

Суточная протеинурия более 3,5 г

ИД-2 ПК-4.2

Лекарственный нефрит характеризуется преимущественным поражением

Клубочкового аппарата

Канальцевого аппарата

Мезангиальных клеток

Интерстициальной ткани

ЮГА

Какие из перечисленных признаков не характерны для болезни минимальных изменений (липоидный нефроз)

Внезапное начало

Преимущественно развивается у детей

Артериальной гипертонией

Селективной протеинурией

Хорошим прогнозом

ИД-1 ПК -5.1

Профилактика вторичного гиперпаратиреоза при ХБП не включает

Обогащение диеты фосфором

Применение фосфор-связывающих препаратов

Обогащение диеты кальцием

Уменьшение потребления фосфора

Применение альфакальцидола

Малобелковая диета при ХБП содержит белка

Более 1,5г/кг/сут

1,0-1,2 г/кг/сут

0,8-1,0 г/кг/сут

0,6-0,8 г/кг/сут

0,3-0,6 г/кг/сут

ИД-1 ПК -6.1,

Диспансерное наблюдение после перенесенного острого гломерулонефрита проводится в течении

Не проводится

Пожизненно

0,5 года

5 лет

1 год

Факторами риска развития ХБП являются:

Курение

Отягощенный семейный анамнез

Рождение с низкой массой тела

Самостоятельный прием лекарственных препаратов

Все перечисленное

ИД-2 ПК-6.2.

В состав компонентов здоровья входят следующие категории (по МКФ)

Активность — выполнение задачи или действия индивидом

Участие — это вовлечение индивида в жизненную ситуацию — «участие в жизни общества» Факторы окружающей среды

Персональные (личностные) факторы пациента(е)(установка пациента болеть или поправиться, характер, темперамент, убеждения пациента, опыт пациента и др.)

Все перечисленное

Критерии оценки, шкала оценивания *тестовых заданий*

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнено в полном объеме – 90%-100%
«хорошо»	Выполнено не в полном объеме – 80%-89%
«удовлетворительно»	Выполнено с отклонением – 70%-79%
«неудовлетворительно»	Выполнено частично – 69% и менее правильных ответов

2.3. Примеры алгоритмов клинической демонстрации

ИД-1 ОПК-4.1; ИД-1 ОПК-5.1; ИД-3 ОПК-5.3; ИД-1 ПК-3.1; ИД-1 ПК-4.1; ИД-2 ПК-4.1

№ п/п	Действие обучающегося
1	Поздороваться
2	Представиться пациенту по имени и отчеству
3	Объяснить свою роль
4	Попросить пациента представиться
5	Сверил с данными истории болезни/амбулаторной карты пациента
6	Начать сбор информации с общего, а не конкретного вопроса

7	Провел детализацию представленных жалоб
8	Провел опрос по системам
9	Провел сбор анамнеза заболевания
10	Уточнил наличие подтверждающих медицинских документов
11	Уточнил характер постоянной медикаментозной терапии (препараты, частота приема, дозы)
12	Провел оценку анамнеза жизни, обращая особенное внимание на возможные провоцирующие факторы развития/ прогрессирования заболевания
13	Собрал аллергологический анамнез
14	Собрал эпидемиологический анамнез
15	Оценил общее состояние пациента
16	Правильно и полностью оценил деятельность сердечно-сосудистой системы (оценка периферического пульса, измерение АД, аускультация сердца, проверка симптома белого пятна, цвет кожных покровов, наличие отеков)
17.	Правильно и полно оценил деятельность дыхательной системы (пульсоксиметрия, ЧДД, перкуссия, аускультация)
18.	Правильно и полностью оценил деятельность органов ЖКТ (язык, живот- поверхностная, глубокая пальпация, печень (размер печени по Курлову), селезенка)
19.	Правильно и полностью оценил деятельность мочевыделительной системы (наличие отеков, пальпация почек, мочеточниковых точек, симптом поколачивания)
20.	Сформулировал и обосновал предварительный диагноз
21.	Составил план обследования
22	Ознакомился с результатами обследования
23	Оценил результаты обследования, выявил отклонения от референсных значений
24	Назначил и обосновал дополнительные методы обследования
25	Сформулировал клинический диагноз
26	Назначил и обосновал медикаментозную терапию с учетом выявленной патологии и стандартов, клинических рекомендаций оказания медицинской помощи
27	Указал на возможные осложнения, назначенной терапии и методах их профилактики
28	Обосновал прогноз заболевания
29	Уточнил необходимость и объем диспансерного наблюдения
30	Обосновал методы профилактики

2.4. Примеры тем реферата

ИД-1 ОПК-5.1, ИД-2 ОПК-5.2, ИД-3 ОПК-5.3, ИД-4 ОПК-5.4.

Причины развития нефротического синдрома.

Показания для начала заместительной почечной терапии.

Виды заместительной почечной терапии. Показания. Противопоказания.

Иммуносупрессивная терапия при заболеваниях почек.

Неспецифическая ренопротекция.

Осложнения гормональной терапии и их профилактика.

Лекарственное поражение почек.

НПВП-ассоциированная нефропатия.

ИД-1 ОПК-6.1, ИД-2 ОПК-6.2.

Санаторно-курортное лечение больных хроническим пиелонефритом.

Причины развития анемии при проведении терапии методом гемодиализа. Методы профилактики ее развития.

Профилактика минерально-костных нарушений при ХБП.

Контроль за проведением терапии с использованием блокаторов РААС.

Как выбрать БКК при заболеваниях почек.

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-8.2

Виды нетрудоспособности в зависимости от степени утраты трудоспособности.

Что такое МКФ?

Уровни проведения экспертизы временной нетрудоспособности: время проведения, ответственные исполнители.

ИД-1 ПК -2.1

Методы мотивации к сохранению здоровья, проведения профилактических медосмотров

ИД-1 ПК -3.1.

Острое повреждение почек. Ранняя диагностика.

Профилактика ОПП.

ДВС синдром. Причины развития. Диагностика. Методы экстракорпоральной терапии.

ИД-1 ПК -4.1, ИД-2 ПК-4.2.

Нефрон. Строение. «Функциональные обязанности» отдельных структур.

Фокально-сегментарный гломерулонефрит. Клиника. Диагностика. Лечение.

Клинические рекомендации –ХБП.

Быстро прогрессирующий нефритический синдром. Причины его развития. Диагностика.

Принципы ЗПТ методом гемодиализа.

Перитонеальный диализ. Принципы терапии.

Отбор больных на ЗМП.

ИД-1 ПК -5.1

Возможности фитотерапии при лечении ИМП.

ЛФК на гемодиализе. Кому и зачем?

ИД-1 ПК -6.1, ИД-2 ПК-6.2.

Городской нефрологический центр. Структура. Задачи.

Додиализное наблюдение пациентов. Задачи и возможности.

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы
«хорошо»	Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к реферированию; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	Тема реферата не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же реферат не представлен вовсе

2.5. Примеры ситуационных задач

ИД-1 ОПК-4.1, ИД-1 ОПК-5.1, ИД-2 ОПК-5.2, ИД-3 ОПК-5.3, ИД-4 ОПК-5.4.

Инструкция: ознакомьтесь с клинической ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы

Основная часть: Больной К 34 года, по профессии бухгалтер, жалуется на слабость, недомогание, частые головные боли в затылочной области, постоянные ноющие боли в поясничной области. Суточный диурез 1.5 л

Болеет в течение 1—1,5 месяцев, четких сроков начала заболевания указать не мо-

жет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Кожные покровы бледные. Отеки на лице. На нижних конечностях отеков нет. Перкуторно над легкими легочный звук, границы легких в пределах нормы, дыхание везикулярное. ЧДД—15 в мин.

Прекардиальная область не изменена. Верхушечный толчок в 5 межреберье по срединно-ключичной линии. Границы относительной сердечной тупости: левая совпадает с верхушечным толчком, правая у правого края грудины, верхняя край 3 ребра. Сердечный ритм правильный, на верхушке короткий систолический шум, акцент II тона во II межреберье справа. ЧСС — 74/мин., АД — 220/120 мм рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Поколачивание по поясничной области чувствительно с обеих сторон.

Общий анализ мочи: цвет — светло-желтый, моча прозрачная, плотность — 1,010; белок — 0,8 г/л; лейкоциты — 5-6 в поле зрения; эритроциты — 25-40 в поле зрения., цилиндры 10-18 п/зрения, восковидные. Суточная потеря белка 2г. Общий анализ крови: эр. — $4,0 \times 10^{12}/л$, Гемоглобин—107 г/л, Ц/П - 0,9, лейкоциты — $8,9 \times 10^9/л$, СОЭ — 28 мм/час. Биохимический анализ крови: креатинин 220 мкмоль/л.

ЭКГ — синусовый ритм, признаки гипертрофии левого желудочка.

1. Предположительный диагноз и его обоснование.
2. Составьте план обследования больного.
3. Составьте план лечебных мероприятий.
4. Прогноз заболеваний.

ИД-1 ОПК-6.1, ИД-2 ОПК-6.2., ИД-2 ОПК-7.2.

Больная П., 58 лет, химик, работает в контакте с органическими растворителями в лабораторных условиях, стаж работы 25 лет. В клинику поступила с жалобами на слабость, пониженную работоспособность, жажду, большое количество выделяемой мочи за сутки (более 2,5 л, особенно ночью). Из анамнеза известно, что с 18-летнего возраста страдает мигренью, по поводу которой постоянно принимала цитрамон. В последние 5–7 лет из-за постоянной мигрени принимает в сутки 2–3 таблетки цитрамона. При осмотре: бледность кожных покровов со слегка желтушным оттенком. В лёгких без особенностей. На верхушке сердца — систолический шум, пульс 80 в мин, ритмичный, артериальное давление 130/80 мм.рт.ст. Печень и селезёнка не пальпируются, размеры их не увеличены, отёков нет. При лабораторном обследовании: анализ мочи — относительная плотность 1007, реакция щелочная, белок 0,66 г/л, лейкоцитов 10–15 в поле зрения, эритроцитов 10–12 в поле зрения. В пробе Зимницкого колебания относительной плотности мочи от 1002 до 1011, дневной диурез 600 мл, ночной диурез 1400 мл. Общий анализ крови: гемоглобин 10 г/дл, лейкоциты $4 \times 10^3/мкл$, скорость оседания эритроцитов 25 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок 78 г/л, альбумин 41 г/л, креатинин сыворотки 325 мкмоль/л. При УЗИ почек — размеры обеих почек 85x38 мм, контуры неровные, толщина паренхимы 12 мм.

1. Предположительный диагноз и его обоснование.
2. Составьте план обследования больного.
3. Составьте план лечебных мероприятий.
4. Прогноз заболеваний.

Больная Ч., 41 год. В детстве перенесла закрытую черепно-мозговую травму, в связи с чем, по рекомендации невропатолога длительно (годами) принимала анальгетические препараты и фуросемид до 80 мг/сут, работала в букинистическом магазине со старинными книгами. В 24-летнем возрасте имела избыточный вес (+30–35 кг), лечилась самостоятельно голоданием. 10 лет назад весной впервые перенесла артрит первого плюснефалангового сустава правой стопы. Диагностировано рожистое воспаление, реактивный артрит. Летом того же года — нефрэктомия правой почки по поводу карбункула почки. Концен-

трация креатинина в сыворотке крови в тот период составляла 2,3 мг/дл, мочевиная кислота 7,8 мг/дл. В последующие годы по поводу суставных болей принимала нестероидные противовоспалительные средства (НПВС). Мать больной страдала полиартритом, диагноз не был установлен. Поступила в клинику с жалобами на частые артриты плюснефаланговых, голеностопных, коленных суставов, протекающих с повышением температуры тела до 40°C с ознобами, тошнотой, периодические ноющего тупого характера боли в поясничной области, больше слева, дизурические явления. При обследовании выявлено: относительная плотность мочи 1002–1008, рН 5,0, протеинурия до 0,7 г/сут, эритроцитурия до 8–10 в поле зрения, лейкоцитурия до 10–15 в поле зрения, бактериурия, уратурия. Концентрация креатинина в сыворотке крови 1,7 мг/дл, мочевиная кислота 8,7–11,5 мг/дл, скорость клубочковой фильтрации (СКФ) 47 мл/мин. УЗИ почек — контуры левой почки неровные, размеры 100×56 мм, паренхима до 18 мм, чашечно-лоханочная система не расширена. В паренхиме определяются множественные кальцинаты, синдром гиперэхогенных пирамид, в верхнем полюсе мелкие кисты.

1. Предположительный диагноз и его обоснование.
2. Составьте план лечебных мероприятий.

ИД-1 ПК -3.1.

Больная Ч. 42 года поступила с жалобами на отеки век, нижних конечностей, живота, повышение АД с максимальным подъемом до 190/180/120/110 мм. рт. ст.

Из анамнеза известно, что повышение систоло-диастолической гипертензией в течение 9 лет.

Появление отеков нижних конечностей отмечает в течении 2-х лет.

При объективном исследовании АД 180/110 мм рт. ст.

В анализах крови анемия Нв 89 г/л, уровень мочевины – 12,3 ммоль/л, креатинина – 140 мкмоль/л, общ. белок – 55,6г/л, холестерин 9,7 ммоль/л, мочевиная кислота 352,0мм/л.

Суточная потеря белка с мочой 0,067 г/сут, Клубочковая фильтрация 47 в минуту

По УЗИ – размеры почек: правой 9,0х4,3см; левой 8,4х3,9 см. корковый слой 1,2 см

Вопросы:

1. Предполагаемый диагноз
2. Как оценить патологию почек
3. Выделите синдромы.
4. Тактика ведения больного

ИД-1 ПК -4.1, ИД-2 ПК-4.2.

Больной 37 лет, 5 лет назад после перенесения рожистого воспаления голени на протяжении двух месяцев находился на лечении по месту жительства по поводу острого гломерулонефрита, протекавшего с общими отеками, умеренной гипертензией и выраженными изменениями в моче с протеинурией и гематурией. При выписке из больницы и в последующие годы при повторных исследованиях мочи сохранялись протеинурия (0,5 -2,0 г/л белка в моче), микрогематурия. Последние два года отмечает учащенные (2-3 раза) обильные ночные мочеиспускания, жажду, стал меньше потеть при физической работе. Тем не менее сохранялись удовлетворительное самочувствие и работоспособность.

Два месяца назад перенес ангину, после которой появились отеки на лице и ногах, возникла макрогематурия, заметно уменьшилось количество выделяемой мочи, возникли головные боли, неприятный вкус во рту, общая слабость, тошнота, периодически рвота, исчез аппетит. При поступлении в стационар 1,5 месяца назад общее состояние средней тяжести, кожные покровы бледны, периферические отеки на стопах, голенях, пояснице. Легкие без физикальных изменений. Правая и верхняя границы сердца нормальны, левая в V межреберье по левой срединно-ключичной линии, глухость I тона на верхушке, умеренный акцент II тона над аортой. У верхушки мягкий короткий систолический шум, АД 170/100 мм рт.ст. Ритм сердечной деятельности правильный - 96 в минуту. При исследовании брюшной полости - умеренный асцит, печень и селезенка не увеличены.

В крови Нв 92 г/л, эритроцитов $2,8 \times 10^{12}$, СОЭ 40 мм/час. Общий белок сыворотки крови 58 г/л, диспротеинемия с гипоальбуминемией, гипер-альфа-2, холестерин 9,0 ммоль/л. Мочевина сыворотки крови -22 ммоль/л, креатинин 375 мкмоль/л. суточная потеря белка с мочой 3,2 г, цилиндрурия с восковидными цилиндрами в осадке. Суточный диурез 1200 мл. Удельный вес мочи при многократных общеклинических исследованиях и пробе по Зимницкому колеблется в пределах 1005-1008. Ночной диурез - 700 мл, дневной - 500 мл.

Вопросы:

1. Диагноз
2. Какая стадия ХБП у больного.
3. Тактика лечения.
4. Профилактика.

ИД-1 ПК -5.1

Больной, 44 лет, полгода назад стал замечать появление небольших отеков на ногах. Обратился к врачу, был сделан анализ мочи, где была обнаружена протеинурия 0,1г/л. Затем к врачу не обращался и не обследовался. Отечный синдром постепенно нарастал. В возрасте 20 лет болел туберкулезом легких, по поводу которого лечился в стационарах и в санаториях, снят с учета в противотуберкулезном диспансере в возрасте 35 лет. Четыре года назад перенес острую пневмонию. Много курит, кашляет, но кашель, по мнению больного, “обычный“ как у курильщика в утренние часы, иногда бывает отхождение небольшого количества мокроты зеленого цвета. При осмотре: стопы, голени, бедра отечны; передняя брюшная стенка и поясница пастозны. Со стороны органов дыхания явления эмфиземы, единичные сухие хрипы. Сердце - без видимой патологии. АД 95/50 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Пальпируется печень на 4 см ниже реберной дуги, плотная безболезненная, с заостренным краем. Селезенку пальпировать не удалось. Периодически бывает жидкий стул несколько раз в день. В анализе крови: гемоглобин 106 г/л лейкоциты 6,0 СОЭ 52 мм. В анализе мочи: удельный вес 1016 белок 4.5 г/л. В осадке: эритроциты 3-4 в п/зр., лейкоциты 6-8 в п/зр., цилиндры гиалиновые 5-6 в п/зр. Белок крови 54 г/л, альбумины 26г/л. Креатинин сыворотки 0,10 ммоль/л.

Вопросы:

1. Выделить ведущие синдромы.
2. План обследования.
3. План лечения.
4. Профилактика

ИД-1 ПК -6.1, ИД-2 ПК-6.2.

Пациент 56 лет, в течение последних 8 лет знает о повышении АД. Максимальный уровень 190/100 мм рт.ст, при рабочем 150-140/95. Постоянной терапии не получал. Ухудшение состояния последние 6 месяцев. Нарастающая слабость, потеря аппетита, судороги в ногах, чаще в ночное время. При обследовании выявлено : Креатинин – 756мкмоль/л Мочевина – 36,5ммоль/л Гемоглобин - 86г/л Ан.мочи 1010 Б-0.92, Эритроциты – 1-3-5 в п/зр., лейкоциты 5-7 в п/зр. По данным УЗИ почек – Диффузные изменения паренхимы обеих почек. Планируется проведение ЗПТ методом гемодиализа.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз.
2. План обследования пациента.
3. Обоснуйте и составьте план иммунизации против гепатита В.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Представлена собственная точка зрения (позиция, отношение) при раскрытии проблемы: проблема полностью раскрыта на теоретиче-

Оценка	Описание
	ском уровне, в связях и с обоснованиями, с корректным использованием обществоведческих терминов и понятий в контексте ответа; предоставлена аргументация своего мнения с опорой на факты общественной жизни или личный социальный опыт
«хорошо»	Представлена собственная точка зрения (позиция, отношение) при раскрытии проблемы: проблема раскрыта на теоретическом уровне, с использованием обществоведческих терминов и понятий в контексте ответа, теоретические связи и обоснования не присутствуют или явно не прослеживаются; предоставлена аргументация своего мнения с опорой на личный социальный опыт
«удовлетворительно»	Собственная точка зрения (позиция, отношение) при раскрытии проблемы представлена слабо: проблема раскрыта при формальном использовании обществоведческих терминов; предоставлена аргументация своего мнения с опорой на факты общественной жизни или личный социальный опыт без теоретического обоснования
«неудовлетворительно»	Не представлена собственная точка зрения (позиция, отношение) при раскрытии проблемы: проблема раскрыта на бытовом уровне; аргументация своего мнения слабо связана с фактами общественной жизни

2.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования.

ИД-1 УК-3.1, ИД-2 УК-3.2

1. Основы организации работы нефрологического кабинета
2. Концепция и роль мультидисциплинарной команды в современной роли врача-нефролога. Возможности смежных методов диагностики различных патологических состояний.

ИД-1 ОПК-4.1, ИД-1 ОПК-5.1, ИД-2 ОПК-5.2, ИД-3 ОПК-5.3, ИД-4 ОПК-5.4.

1. Определение ХБП
2. Морфологическая классификация хронического гломерулонефрита

ИД-1 ОПК-6.1, ИД-2 ОПК-6.2.

3. Причины развития нефротического синдрома
4. Санитарно-эпидемиологический режим на отделении гемодиализа

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2, ИД-1 ОПК-8.1, ИД-2 ОПК-8.2

5. Санитарно-эпидемиологический режим при проведении перитонеальных обменов
6. Экспертиза временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и/или нарушениями функции почек

ИД-1 ПК -2.1, ИД-1 ПК -3.1.

7. Методы ЗПТ

ИД-1 ПК -4.1, ИД-2 ПК-4.2.

8. Показания для экстренного начала ЗПТ

ИД-1 ПК -5.1

9. Патогенетические механизмы костно-минеральных нарушений при ХБП

ИД-1 ПК -6.1, ИД-2 ПК-6.2.

10. Нарушения КОС при ХБП

ИД-1 ПК -7.1, ИД-2 ПК-7.2.

11. Фуросемидзависимая почка. Патогенез развития. Пути преодоления зависимости.

12. Стандарты экспертной работы для оценки качества оказания медицинской помощи нефрологическим больным.

ИД-1 ПК -8.1, ИД-2 ПК-8.2.

13. Требования к оформлению истории болезни

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестовых заданий, контрольных вопросов для собеседования, решения ситуационных задач, клинической демонстрации, написание и защита реферата.

4. Примеры оценочных средств и критерии оценивания для проведения промежуточной аттестации

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к экзамену:

ИД-1 УК-3.1, ИД-2 УК-3.2

Основы организации работы нефрологического кабинета

Концепция и роль мультидисциплинарной команды в современной роли врача-нефролога.

Возможности смежных методов диагностики различных патологических состояний.

ИД-1 ОПК-4.1

Дифференциальный диагноз отечного синдрома.

Нефритический синдром. Определение. Возможные причины его развития.

ИД-1 ОПК-5.1, ИД-2 ОПК-5.2, ИД-3 ОПК-5.3, ИД-4 ОПК-5.4.

Гемодиализация. Принцип метода. Показания для ее проведения.

Аппаратные методы перитонеального диализа. Показания для его проведения.

Обследование пациента для решения вопроса о трансплантации почки.

Основные причины развития ХБП.

Поражение ССС в терминальной стадии ХБП.

ИД-1 ОПК-6.1, ИД-2 ОПК-6.2.

Нефрогенная анемия.

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2, ИД-1 ОПК-8.1, ИД-2 ОПК-8.2

Виды медицинских экспертиз.

Признаки стойкой утраты трудоспособности у пациентов с нарушением функции почек.

ИД-1 ПК-2.1

Методы мотивации к сохранению здоровья, проведения профилактических медосмотров.

ИД-1 ПК-3.1.

Преренальная ОПП. Патогенез.

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2.

САКУТ- причины, проявления, диагностика

ИД-1 ПК-5.1

Особенности диетотерапии у пациентов с ХБП на различной стадии заболевания.

ИД-1 ПК-6.1, ИД-2 ПК-6.2.

Поражение почек при инфекционных заболеваниях.

ВИЧ-нефропатия.

ИД-1 ПК-7.1, ИД-2 ПК-7.2.

Критерии оценки качества медицинской помощи при ХБП на основании клинических рекомендаций 2023 г.

Факторы риска развития ИМП

ИД-1 ПК-8.1, ИД-2 ПК-8.2.

Электронная история болезни.

Роль среднего медицинского персонала в проведение сеанса гемодиализа.

Критерии оценки, шкала оценивания *по контрольным вопросам*

Оценка	Описание
«отлично»	Знает весь учебный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В устных ответах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок
«хорошо»	Знает весь требуемый учебный материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок
«удовлетворительно»	Знает основной учебный материал. На вопросы (в пределах программы) отвечает с затруднением. В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи
«неудовлетворительно»	Не знает большей части учебного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В устных ответах допускает частые и грубые ошибки

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 ОПК-4.1, ИД-1 ОПК-5.1, ИД-2 ОПК-5.2, ИД-4 ОПК-5.4.

Пациент М., 40 лет, 02.03.2018 переведен в нефрологическое отделение многопрофильного стационара из хирургического отделения городской больницы в связи с прогрессирующим ухудшением почечной функции.

Работает развозчиком товара в крупном торговом центре.

Жалобы при поступлении на общую слабость, боли в левой икроножной мышце, уменьшение диуреза до 600 мл/сут, длительное повышение температуры до субфебрильных значений, похудание, миалгии, сыпь на нижних конечностях, боли в суставах.

Анамнез. Считает себя больным с начала ноября 2017 г., когда обратился в поликлинику с жалобами на слизисто-гнойные выделения из носа, субфебрилитет. Состояние было расценено как острый двусторонний катаральный гайморит. Лечение получал амбула-

торно с положительным эффектом. Перед закрытием больничного листа сдавал общий анализ мочи, клинический анализ крови, биохимический анализ крови – показатели в пределах референсных значений; артериальное давление в пределах нормальных значений. Выписан к труду.

Однако в последующие 3 месяца беспокоили летучие боли в крупных суставах, слабость, похудание, миалгии, эпизоды субфебрильной температуры. 15.02.18 появились острые боли и отек левой голени; в связи с чем обратился в поликлинику по месту жительства и был госпитализирован в хирургическое отделение городской больницы.

При обследовании на ультразвуковой доплерографии вен нижних конечностей выявлен острый тромбофлебит, тромбоз малой подкожной вены левой голени. В биохимическом анализе крови на момент поступления отмечено повышение креатинина – 125 мкмоль/л. По поводу тромбофлебита назначен гепарин с последующим назначением варфарина.

Через 2 недели от момента поступления при контроле лабораторных показателей выявлено в клиническом анализе крови – СОЭ 73 мм/ч, гемоглобин 104 г/л, в биохимическом анализе крови – креатинин 980 мкмоль/л, в общем анализе мочи – белок 0,75 г/л, гематурия.

Объективный осмотр на данный момент: Температура тела 37,0°C. Общее состояние средней тяжести, сознание ясное. Активность ограничена из-за болей в левой икроножной мышце. Кожные покровы бледные, пастозность лодыжек. Точечная геморрагическая сыпь в области стоп, нижней 1/3 голени. Левая икроножная мышца болезненна при пальпации. Суставы внешне не изменены, движения в полном объеме.

Пульсация a.dorsalis pedis отчетливая с обеих сторон.

АД на обеих руках – 140/80 мм рт.ст., пульс 84 уд/мин, ритмичный. Границы сердца расширены до левой среднеключичной линии, тоны сердца приглушены, ритмичные, систолический шум на верхушке. При перкуссии легких – ясный легочный тон, дыхание жесткое. Живот мягкий, безболезненный; нижний край печени на 1 см ниже реберной дуги; селезенка не увеличена. Почки не пальпируются, поколачивание по реберной дуге сразу чувствительно с обеих сторон.

Обследование: ЭКГ – вариант нормы. ФЛГ – возрастные изменения.

Лейкоциты -11.1x10.9/л гемоглобин 104г/л СОЭ 71 мм/час

Анализ мочи: белок 2+, эритроциты 100 мкл(дисморфные), лейкоциты 5 Бактерии ++ СПБ-2,06 г/сут УЗИ почек правая 110 мм, паренхима 13 левая 105мм паренхима 14 мм. Эхографические признаки диффузных изменений почек.

Нефробиопсия

Светлооптическое исследование выполнено на парафиновых срезах с использованием окрасок: гематоксилин-эозин, PAS-реакция, трихром по Массону, импрегнация солями серебра по Джонсу.

В материале нефробиопсии представлены корковый и мозговой слои ткани почки; 21 клубочек (СМ - 9. ИФ - 12), из которых

полностью склерозированных - 6 (с признаками организовавшихся полулуний),

2 клубочка с фиброзно-клеточными полулуниями,

1 - с клеточным полулунием,

6 клубочков с признаками сегментарного склероза.

Сохраненные клубочки с одноконтурной капиллярной стенкой, без расширения мезангиального пространства. ГБМ равномерно импрегнирована солями серебра. Цитоплазма эпителия канальцев с выраженной мелкой зернистостью и везикулярностью, диффузным повреждением щеточной каймы; признаки регенерации эпителия. В просветах канальцев - немногочисленные эритроцитарные и белковые цилиндры, образованные непатологическим бел-

ком. В интерстиции слабый мелкоочаговый фиброз. Стенки артериол и мелких артерий не утолщены

Иммунофлюоресцентное исследование выполнено на парафиновых срезах с использованием FITC-конъюгированных антител к человеческим IgA, IgG, IgM, Clq, C3, фибриногену, lambda&каппа легким цепям.

Реакция отрицательная.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Гистологическая картина неиммунокомплексной гломерулопатии, с фиброзно-клеточными и фиброзными полулуниями (14%), сегментарным (29%) и полным (29%) гломерулосклерозом, с диффузным тотальным острым канальцевым некрозом, слабым очаговым тубуло-интерстициальным фиброзом.

Задание:

1. Сформулируйте предварительный диагноз
2. Укажите 5 заболеваний для дифференциальной диагностики
3. Составьте план дальнейшего обследования
4. Сформулируйте окончательный диагноз
5. Укажите основные стратегии лечения данной патологии

ИД-1 ОПК-6.1, ИД-2 ОПК-6.2.

Больная И. 34 лет, оператор машинного доения, поступила в терапевтическое отделение с жалобами на повышение АД до 220/120 мм рт. ст., головные боли, сердцебиение, перебои в области сердца, тошноту, сухость во рту, зуд кожных покровов.

Считает себя больной около 15 лет, когда появились отеки под глазами, при амбулаторном обследовании было выявлено наличие белка и эритроцитов в моче, по поводу чего в дальнейшем несколько лет находилась под наблюдением терапевта, диагноз не помнит. После переезда в сельскую местность (5 лет назад) в поликлинику не обращалась. В течение последнего года стала замечать головные боли, головокружение, которые больная связывала с повышением АД до 180/110 мм рт. ст. (измеряла самостоятельно; адаптирована к 140-160/90 мм рт. ст.). По совету фельдшера при повышении АД принимала Эналаприл по 20 мг/сут. с удовлетворительным эффектом; постоянной гипотензивной терапии не получала. В течение последних 6 месяцев отмечает отсутствие эффекта от приема Эналаприла, АД постоянно повышено до 180-200/100-110 мм рт. ст., эпизодически - 240/140 мм рт. ст., неоднократно вызывала бригаду скорой помощи, от госпитализации отказывалась по семейным обстоятельствам. Месяц назад появилась тошнота, склонность к поносам, а 2 недели назад присоединился зуд кожных покровов.

При осмотре: общее состояние тяжёлое. Кожные покровы бледные, сухие, со следами расчёсов, в подмышечных областях как бы припудрены белой пудрой. Одутловатость лица, пастозность стоп, голеней, передней брюшной стенки. Грудная клетка симметрична, голосовое дрожание проводится с обеих сторон. При перкуссии над всеми отделами лёгочный звук. Дыхание везикулярное, хрипов нет. АД - 220/120 мм рт. ст. Верхушечный толчок смещен на 1 см влево от левой среднеключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм неправильный (5-7 экстрасистол в минуту), I тон ослаблен над верхушкой, основанием мечевидного отростка, акцент II тона над аортой; слева от грудины в V межреберье выслушивается шум трения перикарда. Язык сухой, живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, безболезненная. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.

Катетером получено 150 мл мочи.

В анализах.

Общий анализ крови: эритроциты - $2,6 \times 10^{12}/л$, НЬ - 72 г/л, цветовой показатель - 0,9; лейкоциты - $5,7 \times 10^9/л$, эозинофилы - 2%, палочкоядерные нейтрофилы - 3%, сегментоядерные нейтрофилы - 68%, лимфоциты - 25%, моноциты - 2%; СОЭ - 40 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет - жёлтый, рН нейтральная, удельный вес - 1005, белок - 3,8 г/л, лейкоциты - 2-4 в поле зрения, эритроциты - 10-12, цилиндры зернистые - 3-4 в поле зрения, восковидные - 2-3 в поле зрения.

Биохимическое исследование крови: АСТ - 0,43 ммоль/л, АЛТ - 0,45 ммоль/л, сахар - 3,8 ммоль/л, холестерин - 7,5 ммоль/л; креатинин - 1,4 ммоль/л, мочевины - 38,2 ммоль/л.

ЭКГ: ритм синусовый, 96 в минуту, электрическая ось сердца отклонена влево, единичные желудочковые экстрасистолы, гипертрофия и систолическая перегрузка миокарда левого желудочка.

УЗИ почек: правая почка - 80×36 мм, подвижна, контуры ровные, нечёткие, толщина паренхимы - 11 мм; левая почка - 84×44 мм, контуры ровные, нечёткие, толщина паренхимы - 9 мм. Паренхима обеих почек «неоднородна», с гиперэхогенными включениями.

Конкременты, объёмные образования не выявлены.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Составьте план лечения данного пациента. Обоснуйте свой выбор.
5. Определите степень утраты трудоспособности.

ИД-1 ПК -3.1.

Больной 36 лет предъявляет жалобы на одышку, отеки на лице и нижних конечностей. Anamnesis morbi: болен в течении 2-х месяцев, когда после обострения хронического бронхита стал отмечать отечность век в утренние часы; затем появились отеки голеней вначале во 2-й половины дня, затем постоянные, прибавил в весе на 10 кг, появилась одышка; обратился к участковому терапевту. Anamnesis vitae: образование высшее, инженер; страдает хроническим обструктивным бронхитом, хроническим гастритом, холециститом; в течение последних 5 лет при измерениях АД = 150- 160/90-100 мм рт. ст. Status praesens: состояние удовлетворительное; кожный покров бледной окраски, нормальной влажности; отеки век, выраженные мягкие теплые отеки голеней, отеки бедер, передней брюшной стенки; в легких укорочение перкуторного звука в нижних отделах до 5 ребра с обеих сторон; дыхание в верхних отделах везикулярное, над местом укорочения ослаблено, хрипов нет; границы сердца расширены влево на 2 см кнаружи от средней ключичной линии; сосудистый пучок 8 см (5+3); тоны несколько приглушены, сокращения ритмичные 84 в мин. АД = 170/110 мм рт. ст.; живот мягкий, безболезненный, укорочение перкуторного звука в отлогих местах; печень на 3 см ниже края реберной дуги, эластической консистенции, безболезненная; размеры печени по Курлову 13 × 12 × 10 см.; при поколачивании в поясничной области боли нет; почки не пальпируются, болезненность при пальпации отсутствует. Данные лабораторного и инструментального обследования: ОАК: Нб=124 г/л, МСН=29, Л=6×10⁹/л, Э-1, П-3, С-60, Л-30, М-6, СОЭ=30 мм/час. ОАМ: уд. вес 1020, желтая, мутная, белок=4.2г/л, сахар-отр, Л=3-5 в п/зрения, Эр=15-20 в п/зрения, цилиндры гиалиновые 5-7, зернистые 1-2 в п/зрения. СБМ=9.7 г/сутки. Белок крови — 40 г/л, альбумины — 40%, глобулины: мочевины — 8 ммоль/л, креатинин — 90 мкмоль/л, холестерин — 16 ммоль/л.

ЗАДАНИЕ: 1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный

2. Интерпретируйте лабораторные данные.
3. Назначьте дополнительные обследования (минимальный объем).
4. Ваша тактика ведения больного.

ИД-1 ОПК-7.1, ИД-2 ОПК-7.2

Пациентка К, 46 лет обратилась в поликлинику с жалобами на головную боль при повышении АД до 180/90 мм рт.ст., рабочее АД 140-150/75-80 мм рт.ст. Впервые повышение уровня АД во время беременности в 21 год. В дальнейшем периодически гипертонические кризы. Купировала их приемом физиотенза. Постоянной антигипертензивно терапии не получала. Ухудшение состояния около 0,5 года. Появилась одышка при физической нагрузке, отеки на ногах к вечеру. Обратилась в поликлинику. Было проведено обследование- анализ мочи общий (следовая протеинурия, относительная плотность 1014, в остальном без патологии), клинический анализ крови(вариант нормы). Биохимия- сахар(5,8 ммоль/л) , холестерин (6,2 ммоль/л), АСТ (28). АЛТ (12). ЭКГ (признаки ГЛЖ) Назначенна терапия - .клофелин 0,75 мг х2, индапамид 2,5 мг –утром. Без эффекта.

Задание: 1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз

2. Необходимое дополнительное обследование.
3. Оцените проводимую терапию (ошибки !!)
4. Назначьте и обоснуйте адекватную терапию.

ИД-1 ПК -3 .1, ИД-1 ПК -4.1, ИД-2 ПК-4.2.

Пациентка В. 52 лет, обратилась в поликлинику к врачу-терапевту участковому с жалобами на боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, которые возникли после физической нагрузки (накануне работала в саду), учащенное мочеиспускание, потемнение мочи, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Подобные приступы беспокоят в течение 2-х лет, сопровождались повышением температуры, помутнением мочи. Обследовалась только амбулаторно, в моче выявляли какие-то изменения. Ухудшение самочувствия в течение 2 дней, по поводу болей в поясничной области вызывала бригаду скорой медицинской помощи. После оказанной помощи интенсивность болевого синдрома уменьшилась, рекомендовано обратиться в поликлинику. Болевой синдром в поясничной области неоднократно рецидивировал, по поводу чего лечилась антибактериальными препаратами с хорошим эффектом.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела - 37,4 °С, кожные покровы влажные, обычного цвета. Грудная клетка нормостенической формы. ЧД - 20 в минуту. Перкуторный тон лёгочный. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс на лучевых артериях симметричный, удовлетворительных свойств, 84 удара в минуту. АД – 160/100 мм рт. ст. Во всех точках выслушивается два тона, громкие, акцент II тона на аорте. Ритм правильный, ЧСС – 84 в минуту. Язык влажный, у корня обложен светло-серым налётом. Живот мягкий, отмечается болезненность в правом фланке живота, в месте проекции правой почки. Печень не пальпируется. Симптом поколачивания поясничной области положительный справа. Отеков нет. Мочеиспускание учащено, безболезненное.

При лабораторных и инструментальных исследованиях получены следующие данные.

Общий анализ крови: эритроциты – $4,45 \times 10^{12}/л$; гемоглобин – 134 г/л; лейкоциты – $5,79 \times 10^9/л$; эозинофилы - 2%, палочкоядерные нейтрофилы – 6%, сегментоядерные нейтрофилы – 49%, лимфоциты – 38%, моноциты – 5%, СОЭ – 26 мм/ч.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1012; сахар – отр, белок – 0,066 г/л, эритроциты – 100 в поле зрения; лейкоциты – 20 в поле зрения; соли мочевой кислоты.

Биохимический анализ крови: мочевины – 7,9 ммоль/л, креатинин – 105 мкмоль/л, мочевая кислота - 524 ммоль/л, холестерин – 5,6 ммоль/л, общий белок – 72 г/л.

Вопросы:

1. Выделите синдромы, ведущий синдром, объясните механизм их возникновения.
2. Составьте план дифференциальной диагностики.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте план дополнительных обследований.

ИД-1 ПК -5.1

Женщина 35 лет, бухгалтер, обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на общее недомогание, слабость, похудание на 5 кг за 3 месяца, мигрирующие боли в межфаланговых суставах кистей и голеностопных суставах, красные пятна неправильной формы на лице, субфебрильную температуру тела. Считает себя больной около 6 месяцев. Начало заболевания постепенное. Появились боли в межфаланговых суставах, их припухлость и гиперемия, поочередно на правой и левой кисти. Постепенно присоединились слабость, недомогание. За медицинской помощью не обращалась. 2 месяца назад (июль) - отдых в Таиланде. После возвращения отметила ухудшение самочувствия: усилилась слабость, присоединились боли в голеностопных суставах, стала худеть без видимой причины, повысилась температура тела до 37,5°C, без ознобов. Отметила наличие красных пятен на лице, долгое время считала их последствиями загара. Во время очередного планового медосмотра выявлены анемия и изменения в моче, в связи с чем обратилась к врачу-терапевту участковому.

При осмотре: кожные покровы и видимые слизистые бледные, «сосудистая бабочка» в области переносицы и щек неправильной формы, волосы тусклые, ломкие, имеются участки облысения. Подкожно-жировая клетчатка практически отсутствует. Отеков нет. Пальпируются подчелюстные, подмышечные, паховые лимфоузлы 0,5-1 см в диаметре, мягкой консистенции, безболезненные при пальпации. Тонус и сила мышц в норме, одинаковые с обеих сторон. Части скелета пропорциональны, кости при пальпации и поколачивании безболезненны. Отмечается припухлость проксимальных и дистальных межфаланговых суставов кистей и голеностопных суставов, болезненность при движениях в них, местная гиперемия. Грудная клетка нормостеничная, симметричная, равномерно участвует в дыхании. Перкуторно над лёгкими ясный лёгочный звук. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс ритмичный, 78 в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст. Верхушечный толчок визуально и пальпаторно не определяется. Границы относительной сердечной тупости: правая - на 0,5 см от правого края грудины, верхняя - нижний край III ребра, левая - на 1 см кнутри от среднеключичной линии. Аускультативно: тоны глухие, ритмичные, ЧСС - 78 в минуту. Отёчность и гиперемия красной каймы губ. Живот симметричный, мягкий, безболезненный во всех отделах при поверхностной и глубокой пальпации. Печень не увеличена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон, почки не пальпируются, пальпация в их проекции безболезненна.

Лабораторно. Общий анализ крови: гемоглобин - 100 г/л, эритроциты - $2,9 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель - 0,9; лейкоциты - $2,7 \times 10^9$ /л, эозинофилы - 4%, палочкоядерные нейтрофилы - 3%, сегментоядерные - 52%, лимфоциты - 35%, моноциты - 6%; СОЭ - 30 мм/ч, тромбоциты - 98×10^9 . Общий анализ мочи: светло-жёлтая, прозрачная, рН кислая, удельный вес - 1,016; белок - 0,3 г/л, сахар - нет, лейкоциты - 1-2 в поле зрения, эпителий почечный - 2-4 в поле зрения, эритроциты - 3-4 в поле зрения, цилиндры гиалиновые - 5-8 в поле зрения, цилиндры восковидные - 2-3 в поле зрения, соли - нет.

Биохимическое исследование крови: билирубин общий - 38,8 мкмоль/л, прямой - 8,2, непрямой - 30,6 мкмоль/л, креатинин - 90 мкмоль/л, глюкоза - 4,3 ммоль/л, АСТ - 10,0 ммоль/л, АЛТ - 19,0 ммоль/л, холестерин - 4,0 ммоль/л, калий - 3,9 ммоль/л, общий белок - 86 г/л, альбумины - 45%, α_1 - 3,5%, α_2 - 10,5%, β - 13,6%, γ - 27,4%, фибриноген - 6,2 г/л, СРБ - + + +, серомукоид - 0,32 г/л. Обнаружены антитела к ДНК, антинуклеарный фактор, 6 LE-клеток на 1000 лейкоцитов. ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС - 64 удара в минуту. Электрическая ось отклонена влево. Диффузные дистрофические изменения миокарда левого желудочка. Рентгенография органов грудной клетки: без патологии. Рентгенография суставов кистей и голеностопных суставов: патологических изменений не выявлено.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Составьте план лечения данного пациента. Обоснуйте свой выбор.

5. Определите возможности санаторно-курортного лечения.

ИД-1 ПК -6.1, ИД-2 ПК-6.2.

Пациентка В. 52 лет, обратилась в поликлинику к врачу-терапевту участковому с жалобами на боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, которые возникли после физической нагрузки (накануне работала в саду), учащенное мочеиспускание, потемнение мочи, повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Подобные приступы беспокоят в течение 2-х лет, сопровождались повышением температуры, помутнением мочи. Обследовалась только амбулаторно, в моче выявляли какие-то изменения. Ухудшение самочувствия в течение 2 дней, по поводу болей в поясничной области вызывала бригаду скорой медицинской помощи. После оказанной помощи интенсивность болевого синдрома уменьшилась, рекомендовано обратиться в поликлинику. Болевой синдром в поясничной области неоднократно рецидивировал, по поводу чего лечилась антибактериальными препаратами с хорошим эффектом.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура тела - 37,4 °С, кожные покровы влажные, обычного цвета. Грудная клетка нормостенической формы. ЧД - 20 в минуту. Перкуторный тон лёгочный. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс на лучевых артериях симметричный, удовлетворительных свойств, 84 удара в минуту. АД – 160/100 мм рт. ст. Во всех точках выслушивается два тона, громкие, акцент II тона на аорте. Ритм правильный, ЧСС – 84 в минуту. Язык влажный, у корня обложен светло-серым налётом. Живот мягкий, отмечается болезненность в правом фланке живота, в месте проекции правой почки. Печень не пальпируется. Симптом поколачивания поясничной области положительный справа. Оётов нет. Мочеиспускание учащено, безболезненное.

При лабораторных и инструментальных исследованиях получены следующие данные.

Общий анализ крови: эритроциты – $4,45 \times 10^{12}/л$; гемоглобин – 134 г/л; лейкоциты – $5,79 \times 10^9/л$; эозинофилы - 2%, палочкоядерные нейтрофилы – 6%, сегментоядерные нейтрофилы – 49%, лимфоциты – 38%, моноциты – 5%, СОЭ – 26 мм/ч.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1012; сахар – отр, белок – 0,066 г/л, эритроциты – 100 в поле зрения; лейкоциты – 20 в поле зрения; соли мочевой кислоты.

Биохимический анализ крови: мочевины – 7,9 ммоль/л, креатинин – 105 мкмоль/л, мочевая кислота - 524 ммоль/л, холестерин – 5,6 ммоль/л, общий белок – 72 г/л.

Вопросы:

1. Выделите синдромы, ведущий синдром, объясните механизм их возникновения.
2. Составьте план дифференциальной диагностики.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Составьте план дополнительных обследований.
5. Составьте план профилактической терапии.

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с необходимым схематическими изображениями и наглядными демонстрациями, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие
«хорошо»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схемати-

	ческих изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования, без умения схематических изображений и наглядных демонстраций или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

Критерии оценки, шкала *итогового оценивания (экзамен)*

Оценка	Описание
«отлично»	Обучающийся правильно ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал отличные знания в рамках учебного материала. Правильно выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал отличные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на все дополнительные вопросы
«хорошо»	Обучающийся с небольшими неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал хорошие знания в рамках учебного материала. С небольшими неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал хорошие умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Ответил на большинство дополнительных вопросов
«удовлетворительно»	Обучающийся с существенными неточностями ответил на теоретический(ие) вопрос(ы). Показал удовлетворительные знания в рамках учебного материала. С существенными неточностями выполнил практическое(ие) задание(ия). Показал удовлетворительные умения и владения навыками применения полученных знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. Допустил много неточностей при ответе на дополнительные вопросы
«неудовлетворительно»	Обучающийся при ответе на теоретический(ие) вопрос(ы) и при выполнении практического(их) задания(ий) продемонстрировал недостаточный уровень знаний и умений при решении задач в рамках учебного материала. При ответах на дополнительные вопросы было допущено множество неправильных ответов

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена. Экзамен включает в себя: собеседование по контрольным вопросам и решение ситуационных задач.