



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

«Внутренние болезни»

Специальность: 30.05.03 Медицинская кибернетика

Направленность: Цифровые технологии медицины и здравоохранения

2024

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в системе электронного документооборота ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И.Мечникова Минздрава России	
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП	
Сертификат	1FC08DD37C5678CF72030C7355B41753
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 22.10.2024 14:51:43 по 15.01.2026 14:51:43

Рабочая программа дисциплины «Внутренние болезни» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 13 августа 2020 года № 1006 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика»

Составители рабочей программы дисциплины:

Болдуева С.А., профессор, д.м.н. кафедра факультетской терапии;
Быкова Е.Г., доцент, к.м.н. кафедра факультетской терапии;
Леонова И.А., доцент, к.м.н. кафедра факультетской терапии;
Сайганов С.А. профессор, д.м.н. кафедры госпитальной терапии и кардиологии им. М.С. Кушаковского;
Константинова И.В., доцент, к.м.н. кафедры госпитальной терапии и кардиологии им. М.С. Кушаковского;
Бакулин И.Г. профессор, д.м.н. кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса;
Немцова Е.Г. доцент, к.м.н., кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса;
Емельянов А.В. профессор, д.м.н. кафедры пульмонологии;
Лешенкова Е.В. доцент, к.м.н., кафедра пульмонологии;
Сергеева Г. Р., к.м.н., доцент кафедры пульмонологии;
Бакулина Н.В. профессор, д.м.н. кафедры внутренних болезней, клинической фармакологии и нефрологии;
Полякова В.В. доцент, к.м.н., внутренних болезней, клинической фармакологии и нефрологии;
Мазуров В.И. академик, профессор, д.м.н. кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи с курсом гематологии и трансфузиологии им. Э.Э. Эйхвальда ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава ;
Паринская Ю.Р. доцент, к.м.н. кафедры терапии, ревматологии, экспертизы временной нетрудоспособности и качества медицинской помощи с курсом гематологии и трансфузиологии им. Э.Э. Эйхвальда ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава;
Клур М.В., доцент, к.м.н. кафедра инфекционных болезней

Рецензент:

Парцернак С.А., главный врач СПб ГБУЗ «Введенская больница», профессор, д.м.н.

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете 22 ноября 2024 г.

Председатель _____ /Артюшкин С.А./

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
4. Объем дисциплины и виды учебной работы	6
5. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества академических часов и видов учебных занятий	6
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Внутренние болезни»	29
7. Оценочные материалы	29
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	29
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем	36
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	38
Приложение А	39

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Внутренние болезни» является формирование у обучающихся общепрофессиональных и профессиональных компетенций, клинического междисциплинарного мышления и освоение ими теоретических знаний, умений и практических навыков по диагностике, дифференциальной диагностике внутренних органов у пациентов с учетом всех особенностей их жизни, профессиональной деятельности и сопутствующей патологии.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Внутренние болезни» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика (уровень образования специалитет), направленность: Цифровые технологии медицины и здравоохранения. 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
ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований	ИД-1 ОПК-2.1. Использует знания о морфофункциональных особенностях, физиологических состояниях и патологических процессов в организме человека ИД-2 ОПК-2.2. Определяет и интерпретирует показатели жизнедеятельности человека при различных морфофункциональных, физиологических состояниях и патологических процессах в организме человека для распознавания состояния или устанавливает факт наличия или отсутствия заболевания
ОПК-3. Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	ИД-1 ОПК-3.1. Применяет специализированное диагностическое оборудование для решения профессиональных задач ИД-2 ОПК-3.2. Применяет лечебное оборудование для решения профессиональных задач
ПК-1. Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	ИД-1 ПК-1.1. Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания ИД-2 ПК-1.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)) ИД-3 ПК-1.3. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме

	ИД-4 ПК-1.4. Выполняет функциональную диагностику органов и систем организма человека, в том числе с целью выявления состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-2.1	Знает этиологию и патогенез основных заболеваний; клиническую картину, особенности течения и наиболее распространенные осложнения заболеваний; основные функции, симптомы и синдромы	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад
	Умеет оценивать функции; группировать симптомы в синдромы, выделять ведущие синдромы характерные для заболеваний	
	Имеет навык оценки функций; выделения ведущих симптомов и синдромов	
ИД-2 ОПК-2.2	Знает методику сбора анамнеза и физикального обследования больного, основные клинико-лабораторные показатели, используемые в практике	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад
	Умеет собрать анамнез, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления и т.п.); интерпретировать данные опроса и клинико-лабораторных показателей для выделения ведущих синдромов и для постановки предварительного диагноза; установить факт наличия или отсутствия заболевания	
	Имеет навык сбора анамнеза и интерпретации имеющихся клинико-лабораторных показателей	
ИД-1 ОПК-3.1	Знает принципы применения и показания для ультразвукового, рентгенологического исследований, компьютерной томографии, радиоизотопного исследования, МРТТ для выявления заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад
	Умеет определять показания для применения УЗИ, рентгенологических методов, КТ, радиоизотопного исследований, МРТТ и др;	
	Имеет навык использования основных медицинских приборов, интерпретации данных УЗИ, КТ, МРТТ и др.	
ИД-2 ОПК-3.2	Знает современные лекарственные формы, лечебное оборудование (ЗПТ), используемое в практике; принципы работы с медицинским оборудованием	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад
	Умеет назначать и использовать современные лекарственные формы, лечебное оборудование (ЗПТ) для лечения заболеваний	
	Имеет навык выявления показаний для начала ЗПТ.	
ИД-2	Знает основные осложнения заболеваний и острые	– ситуационные

ПК-1.1	угрожающие жизни состояния, возникающие при патологии; принципы оказания неотложной медицинской помощи (ИТШ, острая дыхательная недостаточность, ЗПТ и др.)	задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование
	Умеет распознавать основные осложнения заболеваний и острые угрожающие жизни состояния, возникающие при патологии (ИТШ, острая дыхательная недостаточность, ЗПТ и др.)	
	Имеет навык выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе	
ИД-2 ПК-1.2	Знает принципы оказания медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, возникших, как осложнение патологии	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование
	Умеет выявлять критерии для оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, возникших, как осложнение патологии	
ИД-3 ПК-1.3	Знает основные группы лекарственных веществ, используемых при патологии и пути их введения	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование
	Умеет подбирать лекарственные средства и определять пути их введения с учетом состояния пациента	
ИД-4 ПК-1.4	Знает современные методы клинического, лабораторного, инструментального исследования, в том числе при неотложных и угрожающих жизни состояниях	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование
	Умеет диагностировать основные состояния, в том числе требующие оказания экстренной медицинской помощи, опираясь на данные клинико-лабораторных и инструментальных исследований.	

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры
		11
Контактная работа обучающихся с преподавателем	258	258
Лекции (Л)	2	2
Практические занятия (ПЗ)	252	252
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	4	4
Самостоятельная работа:	138	138
в период теоретического обучения	106	106
подготовка к сдаче экзамена	32	32
Общая трудоемкость: академических часов		396
зачетных единиц		11

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.	Кардиология	В рамках раздела <i>кардиология</i> обсуждаются определения, факторы риска, этиопатогенез, особенности гемодинамики, клинических проявлений, диагностический поиск, классификация и лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы. Делается акцент на современные диагностические критерии заболеваний, тактику ведения, проведение дифференциальной диагностики, оказание помощи при неотложных состояниях. На практических занятиях углубляются знания электрокардиографической диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы.	ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4
2.	Пульмонология	В рамках раздела <i>пульмонология</i> обсуждаются определения, факторы риска, этиопатогенез, особенности клинических проявлений, диагностический поиск, классификации и лечение заболеваний дыхательной системы. Делается акцент на современные диагностические критерии заболеваний, тактику ведения, проведение дифференциальной диагностики, оказание помощи при неотложных состояниях.	ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4
3.	Гастроэнтерология	В рамках раздела <i>гастроэнтерология</i> обсуждаются определения, факторы риска, этиопатогенез, особенности клинических проявлений, диагностический поиск, классификация и лечение заболеваний органов пищеварения. Делается акцент на современные диагностические критерии заболеваний, тактику ведения, проведение дифференциальной диагностики.	ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4
4.	Нефрология	В рамках раздела <i>нефрология</i> обсуждаются определения, факторы риска, этиопатогенез, особенности клинических проявлений, диагностический поиск, классификация и лечение заболеваний мочевыделительной системы. Делается акцент на современные диагностические критерии заболеваний, тактику ведения, проведение дифференциальной диагностики. Принципы ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4
5.	Ревматология	В рамках раздела <i>ревматология</i> обсуждаются определения, факторы риска, этиопатогенез, особенности клинических проявлений, диагностический поиск, классификация и лечение дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов и системных заболеваний соединительной ткани. Делается акцент на современные диагностические критерии заболеваний, тактику ведения, проведение дифференциальной диагностики. Принципы ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4
6.	Гематология	В рамках раздела <i>гематология</i> обсуждаются	ОПК-2.1

		определения, факторы риска, этиопатогенез, особенности клинических проявлений, диагностический поиск, классификация и лечение гематологических заболеваний. Делается акцент на современные диагностические критерии заболеваний, тактику ведения, проведение дифференциальной диагностики. Принципы ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде.	ОПК-2.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4
7.	Инфекционные заболевания	В рамках раздела <i>инфекционные болезни</i> обсуждаются определения, факторы риска, этиопатогенез, особенности клинических проявлений, диагностический поиск, классификация и лечение инфекционных заболеваний. Делается акцент на современные диагностические критерии заболеваний, тактику ведения, проведение дифференциальной диагностики. Принципы ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде. Медико-статистический анализ.	ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-3.1 ОПК-3.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Активные формы обучения	Трудоемкость (академических часов)
1.	Кардиология	Л.1. Введение во внутренние болезни	-	2
ИТОГО:				2

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Активные формы обучения*	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Кардиология				72
1.1.	Кардиология	ПЗ 1.1 Гипертоническая болезнь. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение различных вариантов течения артериальной гипертензии в разных группах пациентов, в том числе беременных и пожилых. Оценка сердечно-сосудистого риска, определение тактики ведения..	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	4
1.2.	Кардиология	ПЗ 1.2 Симптоматические артериальные гипертензии. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение различных вариантов симптоматических артериальных гипертензии. Дифференциальная диагностика. Определение	ГД, АС	– ситуационные задачи – доклад	2

		тактики ведения.			
1.3.	Кардиология	ПЗ 1.3. Заболевания аорты. Аневризма аорты. Острый аортальный синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	4
1.4.	Кардиология	ПЗ 1.4. ИБС: Стабильные формы. Этиология, патогенез стабильных форм ишемической болезни сердца, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	4
1.5.	Кардиология	ПЗ 1.5. ИБС. Формы острого коронарного синдрома. Этиология, патогенез острого коронарного синдрома. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз пациента с острыми формами ИБС. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	6
1.6.	Кардиология	ПЗ 1.6. Нарушения ритма и проводимости (блокады ножек, экстрасистолии). Этиология, патогенез. Клиническая картина диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. ЭКГ, инвазивные внутрисердечные и визуализирующие методы диагностики, применяемые при нарушениях ритма и проводимости. Определение тактики ведения,	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2

		медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения.			
1.7.	Кардиология	ПЗ 1.7. Нарушения ритма и проводимости. (Синоатриальные и атрио-вентрикулярные блокады). Этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. ЭКГ, инвазивные внутрисердечные и визуализирующие методы диагностики, применяемые при нарушениях ритма и проводимости. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2
1.8.	Кардиология	ПЗ 1.8. Фибрилляция предсердий. Трепетание предсердий. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	4
1.9.	Кардиология	ПЗ 1.9. Наджелудочковые тахикардии (синусовая, АВ узловая). Этиология, патогенез. Клиническая картина диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. ЭКГ, инвазивные внутрисердечные и визуализирующие методы диагностики, применяемые при нарушениях ритма и проводимости. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2
1.10.	Кардиология	ПЗ 1.10. Желудочковые нарушения ритма. Желудочковая тахикардия, Фибрилляция желудочков. Этиология, патогенез. Клиническая картина диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. ЭКГ, инвазивные внутрисердечные и	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2

		визуализирующие методы диагностики, применяемые при нарушениях ритма и проводимости. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения.			
1.11.	Кардиология	ПЗ 1.11. Артериальные гипотензии и синкопальные состояния. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Реабилитация и прогноз.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2
1.12	Кардиология	ПЗ 1.12. Воспалительные заболевания миокарда. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
1.13	Кардиология	ПЗ 1.13. Кардиомиопатии: ГКМП Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2
1.14	Кардиология	ПЗ 1.14. Кардиомиопатии: ДКМП, РКМП, АКМП. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2

		Возможные осложнения.			
1.15	Кардиология	ПЗ 1.15. Опухоли сердца: первичные, вторичные. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз. Паллиативная помощь при некурабельных вариантах течения пороков сердца.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2
1.16	Кардиология	ПЗ 1.16. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
1.17	Кардиология	ПЗ 1.17. Врожденные пороки у взрослых. Дефект межпредсердной перегородки. Дефект межжелудочковой перегородки. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения. Паллиативная помощь при некурабельных вариантах течения пороков сердца.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2
1.18	Кардиология	ПЗ 1.18. Приобретенные пороки: Стеноз и недостаточность. Пороки митрального и трехстворчатого клапана. Комбинированные пороки	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам	2

		сердца. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения.		– доклад	
1.19	Кардиология	ПЗ 1.19. Приобретенные пороки: Стеноз и недостаточность, пороки аортального клапана. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2
1.20	Кардиология	ПЗ 1.20. Легочная гипертензия. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к инвазивной оценке гемодинамики.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	4
1.21	Кардиология	ПЗ 1.21. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к инвазивной оценке гемодинамики. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
1.22	Кардиология	ПЗ 1.22. Хроническая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	6

		Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Возможные осложнения.			
1.23	Кардиология	ПЗ 1.23. Острая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Возможные осложнения. Неотложная помощь при острой сердечной недостаточности.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
1.24	Кардиология	ПЗ 1.24. Заболевания перикарда острые и хронические. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Возможные осложнения. Неотложная помощь при тампонаде сердца.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
1.25	Кардиология	ПЗ 1.25. Болезни накопления. Амилоидоз. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2
1.26	Кардиология	ПЗ 1.26. Генетические болезни сердечно-сосудистой системы (Марфана, Элерса-Данло, Даноне, Помпе, Фабри). Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2

		Возможные осложнения.			
1.27	Кардиология	ПЗ 1.26. Поражение сердечно-сосудистой системы при соединительно-тканых дисплазиях, при саркоидозе. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – доклад	2
2.	Гастроэнтерология				36
2.1.	Гастроэнтерология	ПЗ 2.1. Кислото-зависимые заболевания органов пищеварения. Алгоритмы диагностики и лечения с учетом клинических рекомендаций	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	6
2.2	Гастроэнтерология	ПЗ 2.2. Функциональные заболевания органов пищеварения. Алгоритмы диагностики и лечения с учетом клинических рекомендаций.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	6
2.3	Гастроэнтерология	ПЗ 2.3. Диагностика и дифференциальная диагностика хронических заболеваний печени. Алгоритмы диагностики и лечения с учетом клинических рекомендаций.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	6
2.4	Гастроэнтерология	ПЗ 2.4. Цирроз печени. Осложнения цирроза печени: алгоритмы диагностика и лечение.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	6
2.5	Гастроэнтерология	ПЗ 2.4. Диагностика и дифференциальная диагностика заболеваний поджелудочной железы и желчевыводящих путей. Алгоритмы диагностики и лечения с учетом клинических рекомендаций.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	6
2.6	Гастроэнтерология	ПЗ 2.5. Воспалительные заболевания кишечника в практике терапевта. Дифференциальная диагностика. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Алгоритмы	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	6

		диагностики и лечения с учетом клинических рекомендаций.			
3.	Пульмонология				36
3.1	Пульмонология	ПЗ 3.1. Методы обследования при заболеваниях легких.	ГД, АС	– собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
3.2	Пульмонология	ПЗ 3.2. Острый и хронический бронхит. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	4
3.3	Пульмонология	ПЗ 3.3. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения. Паллиативная помощь при некурабельном течении заболевания.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	4
3.4	Пульмонология	ПЗ 3.4. Пневмонии. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	4
3.5	Пульмонология	ПЗ 3.5. Нагноительные заболевания легких. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2

3.6	Пульмонология	ПЗ 3.6. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения. Паллиативная помощь при некурабельном течении заболевания.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	6
3.7	Пульмонология	ПЗ 3.7. Аллергические заболевания легких. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	4
3.8	Пульмонология	ПЗ 3.8. Интерстициальные болезни легких. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения. Паллиативная помощь при некурабельном течении заболевания.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	4
3.9	Пульмонология	ПЗ 3.9. Плевральный выпот. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз. Возможные осложнения.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
3.10	Пульмонология	ПЗ 3.10. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам	2

		групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение. Реабилитация и прогноз.		– тестирование – доклад	
3.11	Пульмонология	ПЗ 3.11. Неотложные состояния в пульмонологии (астматический статус, пневмоторакс). Этиология, патогенез. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов, в том числе беременных и пожилых. Определение тактики ведения, медикаментозное лечение, неотложная помощь, показания к проведению хирургических методов лечения. Реабилитация и прогноз.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
4.	Нефрология				24
4.1	Нефрология	ПЗ 4.1. Анатомо-морфологические особенности мочевыделительной системы. Строение, кровоснабжение почек. Регуляция почечного кровотока. Структурные элементы нефрона. Строение клубочка. Клубочковый фильтр. Эндокринный аппарат почки. Процессы образования мочи: ультрафильтрация, реабсорбция, секреция. Функции почек. Методы оценки скорости клубочковой фильтрации. Оценка осморегулирующей функции почек. Значение почек в регуляции кислотно-основного состояния (КОС), регуляции водного и электролитного баланса.	АС	– собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4
4.2	Нефрология	ПЗ 4.2. Физикальные признаки поражения почек. Клиническое исследование мочи. Методы инструментальной диагностики (ультразвуковое исследование почек и мочевых путей, УЗИ сосудов почек, рентгеновское (обзорная рентгенография органов мочевой системы, компьютерная томография), МРТ, радиоизотопные методы). Биопсия почки. Значение нефробиопсии для клинической практики. Показания	АС	– собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4

		противопоказания к проведению н/б. Методы оценки морфологического препарата (СМ ИФМ, ЭМ). Клинико-лабораторный синдромы. Гематурия. Протеинурия. Нефритический синдром. Критерии. Классификация. Причины. Тактика ведения. Нефротический синдром. Критерии. Причины. Осложнения. Тактика ведения. Синдром артериальной гипертензии. Особенности течения. Тактика ведения.			
4.3	Нефрология	ПЗ 4.2. Хроническая болезнь почек стадии 5. Выбор метода заместительной почечной терапии. Показания для начала ЗПТ. Осложнения.. Показания для направления на МСЭК.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4
4.4	Нефрология	ПЗ 4.3. Тубулоинтерстициальные болезни почек. Этиологические факторы. Значение инфекционных факторов, приема лекарственных препаратов, метаболических нарушений в развитии тубулоинтерстициальных нефритов. Острые и хронические ТИН. Особенности клинических проявлений. Диагностика. Хронический пиелонефрит. Диагностика.	ГД	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4
4.5	Нефрология	ПЗ 4.4. Гломерулярные болезни. Нефритический и нефротический синдром. Критерии диагностики. Пролиферативные гломерулонефриты. Непролиферативные гломерулопатии. Первичные и вторичные гломерулонефриты. Особенности клинических проявлений. Течение. Алгоритм обследования больных. Показания и противопоказания к нефробиопсии.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4
4.6	Нефрология	ПЗ 4.6. Острое повреждение почек. Острая болезнь почек. Причины, группы риска. Критерии развития ОПП. Ранние маркеры. Дифференциальный диагноз ОПП и ХБП. Степени тяжести ОПП. Тактика ведения больных. Показания для экстренного	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4

		начала ЗПТ.			
5.	Ревматология				24
5.1	Ревматология	<p>ПЗ 5.1 Клинические методы диагностики и дифференциальной диагностики РЗ. Методы обследования ревматического больного. Ревматологические индексы оценки поражения суставов. Методика счета числа болезненных и припухших суставов из 68 и 66 / 44 / 44 и 28 /28 с применением метода пальпации.</p> <p>Методика оценки боли и скованности суставов и позвоночника с применением числовой рейтинговой шкалы (ЧРШ) и визуальной аналоговой шкалы (ВАШ).</p> <p>Практические навыки по их применению.</p> <p>Правила постановки диагноза.</p> <p>Правила оформления истории болезни.</p>	АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад 	2
5.2	Ревматология	<p>ПЗ 5.2. Лабораторные методы диагностики в ревматологии. Морфологические методы диагностики в ревматологии</p> <p>Лучевые методы диагностики в ревматологии. Роль методов визуализации суставов (МРТ и УЗИ-исследование), артроскопии с биопсией и гистологическим исследованием синовиальной оболочки и хряща для оценки прогрессирования остеодеструкции.</p>	АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад 	2
5.3	Ревматология	<p>ПЗ 5.3. Основные средства и методы лечения больных с ревматическими заболеваниями. НПВП. Глюкокортикостероиды. ГИБТ и таргетная терапия. Тактика назначения базисных противоревматических средств. Реабилитация больных ревматическими заболеваниями.</p>	АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад 	2
5.4	Ревматология	<p>ПЗ 5.4. Ревматоидный артрит у коморбидного пациента. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика. Дифференциальная диагностика.</p>	АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад 	2
5.5	Ревматология	<p>ПЗ 5.4. Ревматоидный артрит у коморбидного пациента.</p>	АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи 	2

		Лечение ревматоидного артрита. Оценка временной нетрудоспособности. Показания к направлению на медико-социальную экспертизу. Инвалидность. Разбор больного с ревматоидным артритом.		– собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	
5.6	Ревматология	ПЗ 5.6. Микрористаллические артриты. Подагра. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Подагра у пожилых. Гиперурикемия. Ведение пациент с гиперурикемией и высоким сердечно-сосудистым риском.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
5.7	Ревматология	ПЗ 5.7. Диффузные болезни соединительной ткани (ДБСТ) в клинической практике. Диагностические критерии и принципы лечения отдельных нозологических форм ДБСТ. Системная красная волчанка	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
5.8	Ревматология	ПЗ 5.8. Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов и позвоночника. Остеоартрит. Терапия ОА у коморбидного пациента.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
5.9	Ревматология	ПЗ 5.9. Ревматические болезни пожилых. Остеоартрит у пожилых.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
5.10	Ревматология	ПЗ 5.10. Спондилоартрит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
5.11	Ревматология	ПЗ 5.11. Боль в спине в клинике внутренних болезней, дифференциальный диагноз, тактика ведения, лечение.	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2
5.12	Ревматология	ПЗ 5.12. Остеопороз. Эпидемиология, основы патогенеза и диагностики остеопороза. Современная стратегия лечения остеопороза. Проблемы коморбидности при остеопорозе. Клинический	АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	2

		разбор.			
6.	Гематология				24
6.1	Гематология	ПЗ 6.1 Дифференциальный диагноз анемического синдрома .	ГД, АС	– собеседование по контрольным вопросам – ситуационные задачи	4
6.2	Гематология	ПЗ 6.2 Коагулопатии. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения.	ГД, АС	– собеседование по контрольным вопросам – ситуационные задачи	4
6.3	Гематология	ПЗ 6.3. Лейкозы. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, лечение.	ГД, АС	– собеседование по контрольным вопросам – ситуационные задачи	4
6.4	Гематология	ПЗ 6.4. Лимфопролиферативные заболевания. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, лечение.	ГД, АС	– собеседование по контрольным вопросам – ситуационные задачи	4
6.5	Гематология	ПЗ 6.5. Миелопролиферативные заболевания. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, лечение..	ГД, АС	– собеседование по контрольным вопросам – ситуационные задачи	4
6.6	Гематология	ПЗ 6.6. Миелодиспластический синдром. Этиология, патогенез, классификация. Клиническая картина, диагностика и лечение разных групп пациентов. Дифференциальная диагностика. Определение тактики ведения, лечение..	ГД, АС	– собеседование по контрольным вопросам – ситуационные задачи	4
7.	Инфекционные болезни				36
7.1	Инфекционные болезни	ПЗ 7.1. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме желтухи. Инфекционные болезни, протекающие с синдромом желтухи: Вирусные гепатиты, лептоспироз, инфекционный	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4

		<p>мононуклеоз, иерсиниоз, паразитарные поражения печени, малярия. Клинико-патофизиологическая характеристика желтух: надпеченочной, печеночной, подпеченочной. Клинико-лабораторные синдромы: цитолиза, холестаза, мезенхимально-воспалительный. Ранняя диагностика вирусных гепатитов. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов с желтухами при других инфекционных заболеваниях. Обследование больного с желтухой на догоспитальном этапе при подозрении на инфекционное заболевание.</p>			
7.2	Инфекционные болезни	<p>ПЗ 7.2. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме диареи. Острые инфекционные заболевания, протекающие с синдромом диареи: дизентерии, пищевые токсикоинфекции, сальмонеллез, холера, иерсиниоз, ботулизм, вирусные диареи, паразитарные поражения кишечника. Их ранняя клиническая диагностика. Синдромы гастроэнтерита, гастроэнтероколита, колита, синдром интоксикации. Степени обезвоживания. Критерии тяжести. Дифференциальная диагностика между инфекционными заболеваниями, протекающими с диареей.</p>	ГД, АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование 	4
7.3	Инфекционные болезни	<p>ПЗ 7.3. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при менингеальном синдроме. Ранняя дифференциальная диагностика нейроинфекций. Инфекционные заболевания, протекающие с менингеальным синдромом: менингококковый менингит, вирусные серозные менингиты, вторичные серозные менингиты при лептоспирозе, иерсиниозе, брюшном тифе, а также вторичные гнойные менингиты, туберкулезный менингит. Их ранняя диагностика. Клинико-эпидемиологическая и клинико-</p>	ГД, АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование 	4

		ликворологическая диагностика и дифференциальная диагностика. Энцефалитический синдром. Клинические критерии менингоэнцефалита.			
7.4	Инфекционные болезни	ПЗ 7.4. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме лимфоаденопатии Классификация лимфоаденопатий по размерам и локализации. Генерализованные лимфоаденопатии: ВИЧ, ВЭБ, аденовирусная инфекция, ЦМВ, туберкулез л/у, саркоидоз, токсоплазмоз и т.д. Локализованные лимфоаденопатии: болезнь кошачьих царапин, болезнь Содоку и т.д. Мезадениты-иерсинеоз, псевдотуберкулез и т.д. Дифференциальная диагностика.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4
7.5	Инфекционные болезни	ПЗ 7.5. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при поражении ротоглотки Инфекционные заболевания, протекающие с поражением зева: ангины, дифтерия, инфекционный мононуклеоз, скарлатина, герпангина, туляремия. Семиотика поражений зева (гиперемия, отек, налеты, их локализация. распространенность, цвет, снимаемость налетов, боли при глотании, регионарные лимфатические узлы). Выраженность синдрома интоксикации. Клинико-эпидемиологическая и бактериологическая диагностика. Дифференциальная диагностика.	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4
7.6.	Инфекционные болезни	ПЗ 7.6. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме пневмонии. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с синдромом пневмонии: орнитоз, легионеллез, микоплазменная инфекция, чума, неumoцистная пневмония и др. Методы обследования больных с	ГД, АС	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	4

		синдромом пневмонии.			
7.7	Инфекционные болезни	<p>ПЗ 7.7. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при синдроме экзантемы и энантемы</p> <p>Ранняя и дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемами: корь, скарлатина, краснуха, сыпной тиф, иерсиниозы, менингококкцемия, геморрагические лихорадки, рожа, брюшной тиф. Их ранняя диагностика. Характеристика экзантем (пятно, розеола, эритема, геморрагии, папула, бугорок, узел, волдырь, пузырек, пузырь, пустула, герпес и их остаточные явления).</p> <p>Клинико-эпидемиологическая Лабораторная диагностика. Дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний, протекающих с экзантемой.</p>	ГД, АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование 	4
7.8	Инфекционные болезни	<p>ПЗ 7.8. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при лихорадке неясной этиологии</p> <p>Ранняя и дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с высокой лихорадкой. Острые инфекционные заболевания, протекающие с высокой и длительной лихорадкой: брюшной тиф и паратифы, острый бруцеллез, малярия, менингококковая инфекция, инфекционный мононуклеоз, иерсиниозы и проч. Их ранние клинические проявления.</p> <p>Клиническая, Эпидемиологическая и лабораторная диагностика. Дифференциальная Диагностика между инфекционными заболеваниями, протекающими с высокой и длительной лихорадкой.</p>	ГД, АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование 	4
7.9	Инфекционные болезни	<p>ПЗ 7.9. Критерии диагностики, алгоритм диагностического поиска, тактика врача при неотложных состояниях в клинике инфекционных болезней.</p>	ГД, АС	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование 	4

		Разбираются патофизиологические механизмы развития неотложных и угрожающих жизни состояний в инфекционной практике, клинические и лабораторные критерии диагностики. Принципы ведения медицинской документации, в том числе в электронном виде. Медико-статистический анализ.			
ИТОГО:					252

*ГД - групповая дискуссия

АС - анализ ситуаций

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.	Кардиология	Работа с лекционным материалом. Работа с учебной и научной литературой. Подготовка доклада.	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	36
2.	Пульмонология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой Подготовка доклада.	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	14
3.	Гастроэнтерология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой Подготовка доклада	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	14
4.	Нефрология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой Подготовка доклада.	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	10
5.	Ревматология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой Подготовка доклада	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад	10
6.	Гематология	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам	10

		научной литературой	– тестирование	
7.	Инфекционные болезни	Работа с лекционным материалом Работа с учебной и научной литературой	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование	12
8.	Подготовка к сдаче экзамена			32
ИТОГО:				138

5.6.1. Темы докладов

Кардиология

1. Резистентная артериальная гипертензия: диагностика и особенности лечения.
2. Метаболический синдром подходы к диагностике и лечению.
3. Современный взгляд на развитие атеросклероза.
4. Микроваскулярная стенокардия.
5. Вариантная стенокардия.
6. Классификация антиагрегантов и их практическое применение.
7. Ранние осложнения инфаркта миокарда: отек легких, кардиогенный шок.
8. Осложнения инфаркта миокарда: синдром Дресслера.
9. Варианты клинической картины острого инфаркта миокарда.
10. Симптоматические артериальные гипертензии.
11. Первичная профилактика гипертонической болезни.
12. Виды электрокардиостимуляторов, показания для имплантации.
13. Показания для проведения изоляции /абляция/ легочных вен.
14. Нормальное строение клапанного аппарата сердца.
15. Основные показатели ЭхоКГ.
16. Виды хирургического лечения пороков сердца
17. Хирургические методы лечения артериальной гипертензии.
18. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе при развитии отека легких.
19. Этапы реабилитации пациентов перенесших инфаркт миокарда.
20. Определение показаний и порядка для проведения медико-социальной экспертизы у пациентов перенесших инфаркт миокарда.
21. Показания и противопоказания для проведения санаторно-курортного лечения у пациентов перенесших инфаркт миокарда.
22. Рациональное питание для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
23. Оптимальный двигательный режим для профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
24. Диагностика амилоидоза сердца.

Пульмонология

25. Показания и методика проведения спирографии.
26. Значение табакокурения в патогенезе ХОБЛ.
27. Основы противовоспалительной терапии в лечении бронхиальной астмы.
28. Дифференциальный диагноз бронхиальной астмы и ХОБЛ.
29. Вакцинации против пневмококковой инфекции.
30. Организация профилактических мероприятий, направленных на предотвращение распространения новой коронавирусной инфекции.
31. Оценка плеврального выпота.
32. Рентген семиотика заболеваний бронхо-легочной системы.
33. Кислородотерапия: виды, показания, методика выполнения.
34. Диагностика синдрома обструктивного апноэ сна.
35. Терапия при синдроме обструктивного апноэ сна.

36. Неинвазивная вентиляция легких, показания методика проведения.
37. Инвазивная вентиляция легких, показания методика проведения.
38. Высоко-поточная оксигенотерапия, показания методика проведения.
39. Оценка кислотно-щелочного равновесия.
40. Устройства для доставки лекарственных веществ в дыхательные пути.
41. Ультразвуковые методы в оценке выпота в плевральные полости.
42. Определение показаний и порядка для проведения медико-социальной экспертизы у пациентов страдающих бронхиальной астмой.
43. Определение показаний и порядка для проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, страдающих хронической необструктивной болезнью легких.
44. Определение показаний и порядка для проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, страдающих интерстициальными болезнями легких.

Гастроэнтерология

45. Хронический гастрит - понятие морфологическое.
46. Значение хеликобактерной инфекции в развитии язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
47. Методы диагностики хеликобактерной инфекции.
48. Профилактика и раннее выявление рака желудка.
49. Особенности кровоснабжения печени. Печеночная долька как структурно-функциональная единица печени.
50. Неинвазивные методы оценки фиброза печени.
51. Оценка эффективности лечения гепатита С.
52. Редкая патология печени: гемохроматоз.
53. Редкая патология печени: болезнь Вильсона.
54. Клиника и лечение печеночной энцефалопатии.
55. Трансплантация печени: показания, методика, ожидаемы результаты.
56. Стандарты лечения гепатита В, оценка эффективности проводимого лечения.
57. Вакцино-профилактика при вирусных гепатитах.
58. Механизмы формирования портальной гипертензии при вирусных гепатитах.
59. Генно-инженерные препараты, применяемые при лечении пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника.

Ревматология

60. Современная классификация диффузных болезней соединительных тканей.
61. Дифференциальная диагностика болевого синдрома в спине.
62. Дифференциальная диагностика суставного синдрома.
63. Дерматополимиозит.
64. Антифосфолипидный синдром.
65. Гиганто-клеточный артериит.
66. Неспецифической аортоартериит.
67. Смешанное заболевание соединительной ткани.
68. Пирофосфатная артропатия.
69. Дерматомиозит.
70. Реактивные артриты.
71. Генно-инженерные биологические препараты, используемые в ревматологии.
72. Этиопатогенез остеопороза у пожилых.
73. Профилактика и ранняя диагностика остеоартрита.
74. Применение нестероидных противовоспалительных препаратов у коморбидных пациентов.
75. Определение показаний и порядка для проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, страдающих системной склеродермией.

76. Определение показаний и порядка для проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, страдающих системной красной волчанкой.
77. Определение показаний и порядка для проведения медико-социальной экспертизы у пациентов, страдающих ревматоидным артритом.

6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Внутренние болезни»

Для эффективного изучения дисциплины «Внутренние болезни» и подготовки к практическим занятиям рекомендуется самостоятельно изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе MOODLE, пройти тестирование по предложенным темам. Самостоятельная работа с руководствами, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Федеральными клиническими рекомендациями является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

В процессе практических занятий участие в обсуждении изучаемой темы, при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя.

Каждое практическое занятие посвящено конкретной клинической теме (заболеванию или группе заболеваний) и/или методам диагностики заболеваний. На занятии разбирается клиника, диагностика и тактика ведения пациента по соответствующей теме занятия в виде клинического разбора.

В процессе клинического разбора обучающийся докладывает жалобы, анамнез заболевания и жизни, данные физикального исследования. Данные уточняются под руководством преподавателя, и на основании жалоб, анамнеза заболевания и жизни, результатов объективного осмотра обучающиеся формулируют предварительный диагноз. Затем составляется план обследования пациента, при этом обучающиеся обосновывают назначение того или иного лабораторного и инструментального метода обследования. Обучающиеся оценивают результаты лабораторных и инструментальных методов обследования пациента. На основании выявленных симптомов выделяются диагностические критерии заболевания, формулируется окончательный диагноз. Заканчивается клинический разбор обсуждением лечения заболевания. При отсутствии пациента разбор темы осуществляется на основании данных из ситуационной задачи.

Для работы с докладом необходимо подобрать литературу в библиотеке университета или других источниках, проанализировать материал, выделить ключевые понятия, и подготовить доклад в соответствии с требованиями. Для защиты доклада подготовить краткое сообщение и выступить на практическом занятии.

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 оценки.

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

8.1. Учебная литература:

Моисеев, В. С. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Т. 1. - 960 с. : ил. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-4416-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444160.html>

Щукин, Ю. В. Функциональная диагностика в кардиологии / Ю. В. Щукин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-3943-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439432.html>

Шляхто, Е. В. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-7537-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970475379.html>

Лежнев, Д. А. Основы лучевой диагностики / Д. А. Лежнев [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4397-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443972.html>

Мухин, Н. А. Моисеев В. С. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / - 2-е изд. , испр. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970479810.html>

Бобров, А. Л. Клинические нормы. Эхокардиография. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458938.html>

Белоусов, Ю. Б. Клиническая фармакология : национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепехина, В. И. Петрова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2810-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html>

Горохова С. Г. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации : руководство для врачей. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455517.htm>

Ивашкин, В. Т. Гастроэнтерология. Национальное руководство / под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4406-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html>

Чучалин, А. Г. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-4814-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448144.html>

Коган, Е. А. Патология органов дыхания / Коган Е. А. , Кругликов Г. Г. , Пауков В. С. , Соколова И. А. , Целуйко С. С. - Москва : Литтерра, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-4235-0076-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html>

Хайтов, Р. М. Аллергология и иммунология / под ред. Р. М. Хайтова, Н. И. Ильиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-2830-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428306.html>

Национальные клинические рекомендации Бронхиальная астма – М.:2021. –118 с.
https://spulmo.ru/upload/kr/BA_2021.pdf

Национальные клинические рекомендации Хроническая обструктивная болезнь легких – М.:2023. –98 с https://spulmo.ru/upload/kr/HOBL_2023_draft.pdf

Национальные клинические рекомендации. Идиопатический легочный фиброз - М.:2021, – 56 с
https://spulmo.ru/upload/kr/ILF_2021.pdf

Национальные клинические рекомендации Внебольничная пневмония М.:2021. –133 с
https://spulmo.ru/upload/kr/Pneumonia_2021.pdf

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>

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>

Хроническая болезнь почек (ХБП). Клинические рекомендации.2021г. Ассоциация нефрологов https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/469_2

Ревматология : учебное пособие / А. А. Усанова [и др.] ; под ред. А. А. Усановой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-7448-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :
<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474488.html>

Ревматология: национальное руководство / З. С. Алекберова, Р. Т. Алекперов, Е. Н. Александрова [и др.] ; ред. Е. Л. Насонов, В. А. Насонова ; Ассоциация медицинских обществ по качеству, Ассоциация ревматологов России. - ГЭОТАР-Медиа ; М., 2010. - 714 с. : ил. - (Национальные руководства.- Национальный проект "Здоровье"). - Библиогр. в конце глав.- Предм. указ.: с.711-714. - ISBN 978-5-9704-1650-1.
Насонов, Е. Л. Ревматология / Под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-1650-1. - Текст : электронный // URL :
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416501.html>

Каратеев, Д. Е. Справочник врача-ревматолога / Д. Е. Каратеев, Е. Л. Лучихина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с. (Серия "Справочник врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-6130-3. - Текст : электронный // URL :
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970461303.html>

Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442616.html>

Эрдес, Ш. Ф. Анкилозирующий спондилит / Эрдес Ш. Ф. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-5732-0. - Текст : электронный // URL :
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457320.html>

Древаль, А. В. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D : руководство для врачей / А. В. Древаль. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. 160 с. : ил. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-7757-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970477571.html>

АНЦА – ассоциированные системные васкулиты : учебное пособие / Е. А. Попов, Н. Г. Андросюк, Е. Е. Андреева [и др.]. — Астрахань : АГМУ, 2022. — 41 с. — ISBN 978-5-4424-0673-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/300041>

Лесняк, О. М. Остеопороз / под ред. О. М. Лесняк - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3986-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439869.html>

Рукавицын, О. А. Гематология / под ред. Рукавицына О. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5270-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452707.html>

Рагимова, А. А. Трансфузиология : национальное руководство / Рагимова А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1104 с. - ISBN 978-5-9704-4458-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444580.html>

Эпидемиология : учебник для мед. -проф. факультетов / под ред. Л. П. Зуевой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-7054-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470541.html>

Брико Н.И. Эпидемиология: учебник. в 2 т. Т.1/ Н.И. Брико, Л.П., Зуева, В.И. Покровский.- М. : Мед. информ. агентство, 2013., 2013. - 832с.: ил.
Эпидемиология : учебник : в 2 т. Т. 2/ ГБОУ ВПО Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова. - М. : Мед. информ. агентство, 2013. - 654 с. : ил., табл.

Электронные версии в системе SDO.SZGMU.RU

Болдуева С.А. Руководство по факультетской терапии: учебное пособие / С. А. Болдуева, И. В. Архаров, Е. Л. Беляева, Е. Г. Быкова, Т. В. Ермолова, М. И. Иванова, И. А. Леонова, А. П. Махнов, Н. С. Швец, О. Ю. Чижова; под ред. С. А. Болдуевой. — 3-е изд., доп. и перераб. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. — 560 с. - ISBN 978-5-89588-090-6
https://sdo.szgm.ru/pluginfile.php/512526/mod_resource/content/1/%D0%A0%D1%83%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%BE%20%D0%BF%D0%BE%20%D1%84%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B5%D1%82%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9%20%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BF%D0%B8%D0%B8%20%D0%A1.%20%D0%90.%20%D0%91%D0%BE%D0%BB%D0%B4%D1%83%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%98.%D0%92.%20%D0%90%D1%80%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B2%20%D0%95.%20%D0%9B.%20%D0%91%D0%B5%D0%BB%D1%8F%D0%B5%D0%B2%D0%B0.pdf

Олесин А.И. Дифференциальная диагностика отеков и асцита: учебно-методическое пособие / А. И. Олесин, И. В. Константинова. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. — 104 с.: ил.
https://sdo.szgm.ru/pluginfile.php/654143/mod_resource/content/4/%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D1%81%D0%B8%D0%BD%20%D0%90.%D0%98.%D0%94%D0%B8%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%20%D0%BE%D1%82%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%B2%20%D0%B8%20%D0%B0%D1%81%D1%86%D0%B8%D1%82%D0%B0.pdf

Новикова Т. Н., Новиков В. И., Битакова Ф. И., Сайганов С. А. Кардиомиопатии: клиника, диагностика и лечение: учебно-методическое пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2022. — 128 с.

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/741703/mod_resource/content/1/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%9A%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B8.pdf

Ишемическая болезнь сердца: стенокардия — диагностика и лечение: учебно-методическое пособие / А.И. Олесин, И.В. Константинова, Ю.С. Зуева. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. — 72 с.

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/654168/mod_resource/content/1/%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D1%81%D0%B8%D0%BD_%D0%98%D0%91%D0%A1-%D0%A1%D0%A2%D0%95%D0%9D%D0%9E%D0%9A%D0%90%D0%A0%D0%94%D0%98%D0%AF.pdf

Острая и хроническая сердечная недостаточность: диагностика и лечение: учебно-методическое пособие / А.И. Олесин, И.В. Константинова, Ю.С. Зуева. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. — 83 с.

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/654159/mod_resource/content/2/%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D1%81%D0%B8%D0%BD_%D0%9E%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%8F%20%D0%B8%20%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%B4%D0%B5%D1%87%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BD%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C.pdf

Острый коронарный синдром: диагностика и лечение: учебно-методическое пособие / А.И. Олесин, И.В. Константинова, Ю.С. Зуева. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2020. — 96 с. -

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/784895/mod_resource/content/2/%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D1%81%D0%B8%D0%BD_%D0%9E%D1%81%D1%82%D1%80%D1%8B%D0%B9%20%D0%BA%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D1%80%D0%BD%D1%8B%D0%B9%20%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC.pdf

Махнов А. П. Гипертрофическая кардиомиопатия: учебнометодическое пособие. — СПб.: Издательство ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, 2022. — 64 с.

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/759093/mod_resource/content/1/%D0%9C%D0%B0%D1%85%D0%BD%D0%BE%D0%B2_%D0%93%D0%B8%D0%BF%D0%B5%D1%80%D1%82%D1%80%D0%BE%D1%84%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%BA%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%8F-%D1%84%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D0%BB.pdf

Бакулин И. Г., Авалуева Е. Б., Сказываева Е. В., Скалинская М.И., Оганезова И. А, Жигалова Т. Н., Назаренко Л. И., Ситкин С. И. Воспалительные заболевания кишечника. Часть 2. Болезнь Крона: учебное пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. — 88 с. -

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512581/mod_resource/content/1/%D0%91%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B8%D0%BD%20%D0%98.%20%D0%93.%2C%20%D0%90%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%83%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%95.%20%D0%91.%2C%20%D0%A1%D0%BA%D0%B0%D0%B7%D1%8B%D0%B2%D0%B0%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%95.%20%D0%92.%2C%20%D0%A1%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F%20%D0%9C.%2C%20%D0%98.%2C%20%D0%9E%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%98.%20%D0%90%2C%20%D0%96%D0%B8%D0%B3%D0%B0%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%A2.%20%D0%9D.%2C%20%D0%9D%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%9B.%20%D0%98.%2C%20%D0%A1%D0%B8%D1%82%D0%BA%D0%B8%D0%BD%20%D0%A0%D0%A1.%2C%20%D0%98.%20%D0%92%D0%BE%D1%81%D0%BF%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%EF%BF%BD%20

%281%29%20%281%29.pdf

Лебедева И.А. Заболевания пищевода и желудка: учебно-методическое пособие / И.А. Лебедева. — СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, 2022. — 88 с.
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/754333/mod_resource/content/1/%D0%98.%C2%A0%D0%90.%C2%A0%D0%9B%D0%B5%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%97%D0%90%D0%91%D0%9E%D0%9B%D0%95%D0%92%D0%90%D0%9D%D0%98%D0%AF%20%D0%9F%D0%98%D0%A9%D0%95%D0%92%D0%9E%D0%94%D0%90%20%D0%98%20%D0%96%D0%95%D0%9B%D0%A3%D0%94%D0%9A%D0%90.pdf

Лебедева И.А. Дифференциальная диагностика желтух: учебно-методическое пособие / И.А. Лебедева. — СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, 2022. — 80 с.
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/717170/mod_resource/content/1/%D0%98.%C2%A0%D0%90.%C2%A0%D0%9B%D0%B5%D0%B1%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%94%D0%98%D0%A4%D0%A4%D0%95%D0%A0%D0%95%D0%9D%D0%A6%D0%98%D0%90%D0%9B%D0%AC%D0%9D%D0%90%D0%AF%20%D0%94%D0%98%D0%90%D0%93%D0%9D%D0%9E%D0%A1%D0%A2%D0%98%D0%9A%D0%90%20%D0%96%D0%95%D0%9B%D0%A2%D0%A3%D0%A5.pdf

Бакулин И. Г. Неалкогольная жировая болезнь печени: учебное пособие/ И. Г., Бакулин Л. И., Назаренко Л. Н., Белоусова М. П Абадиева. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. — 76 с. -
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512612/mod_resource/content/1/%D0%91%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%BB%D0%B8%D0%BD%20%D0%98.%20%D0%93.%2C%20%D0%9D%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%9B.%20%D0%98.%2C%20%D0%91%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D1%83%D1%81%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%9B.%20%D0%9D.%2C%20%D0%90%D0%B1%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%B2%D0%B0%20%D0%9C.%C2%A0%D0%9F.%20%D0%9D%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D0%BA%D0%BE%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B6%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%8F%20%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D1%8C%20%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8.pdf

Ермолова Т. В. Цирроз печени: учебно-методическое пособие. — СПб.: Издательство ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, 2023. — 40 с. -
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/823362/mod_resource/content/1/%D0%95%D1%80%D0%BC%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%A6%D0%B8%D1%80%D1%80%D0%BE%D0%B7%20%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8.pdf

Похазникова М. А. Хроническая обструктивная болезнь легких: диагностика, распространенность, факторы риска развития и патогенетические особенности: учебно-методическое пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. — 40 с. -
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/514180/mod_resource/content/1/%D0%9F%D0%BE%D1%85%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%A5%D0%9E%D0%91%D0%9B.pdf

Скипский И. М. Профилактика заболеваний органов дыхания: учебно-методическое пособие / И. М. Скипский. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. — 56 с.-
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/514172/mod_resource/content/5/%D0%A1%D0%BA%D0%B8%D0%BF%D1%81%D0%B8%D0%B9-%D0%BA%D0%B0%D1%84-%D0%B2%D0%BD%D1%83%D1%82%D1%80.%D0%B1%D0%BE%D0%BB.pdf

Актуальные аспекты дифференциальной диагностики саркоидоза и туберкулеза легких: учебное пособие / М.Н. Кондакова, Р.Г. Ковалева, В.В. Хабиоров. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. -
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/514151/mod_resource/content/1/%D0%A3%D0%BC%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20_%D0%A0%D0%B0%D0%BA_%D0%BB%D0%B5%D0%B3

%D0%BA%D0%B8%D1%85.pdf

Дифференциальный диагноз очаговых образований в легких. Рак легких: учебно-методическое пособие / И. А. Умарова, А. И. Горелов, И. В. Константинова. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. — 56 с. -

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/514151/mod_resource/content/1/%D0%A3%D0%BC%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20_%D0%A0%D0%B0%D0%BA_%D0%BB%D0%B5%D0%B3%D0%BA%D0%B8%D1%85.pdf

Кучеренко Н. Г. Острый и хронический бронхит: учебно-методическое пособие./ Н. Г Кучеренко., А. И. Горелов, И. А. Умарова. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. — 36 с. -

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/514165/mod_resource/content/2/%D0%9A%D1%83%D1%87%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%BE%20%D0%9D.%20%D0%93.%2C%20%D0%93%D0%BE%D1%80%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%20%D0%90.%20%D0%98.%2C%20%D0%A3%D0%BC%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%98.%20%D0%90.%20%D0%9E%D1%81%D1%82%D1%80%D1%8B%D0%B9%20%D0%B8%20%D1%85%D1%80%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D0%B1%D1%80%D0%BE%D0%BD%D1%85%D0%B8%D1%82.pdf

Бронхиальная астма: учебно-методическое пособие / И. А. Умарова, А. И. Горелов, И. В. Константинова. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2018. — 64с. -

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/514142/mod_resource/content/2/%D0%A3%D0%BC%D0%B0%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%20%D0%91%D1%80%D0%BE%D0%BD%D1%85%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%BC%D0%B0.pdf

Похазникова М. А. Внебольничная пневмония у взрослых, особенности ведения в амбулаторных условиях: учебно-методическое пособие / М. А. Похазникова. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. — 40 с. -

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/514146/mod_resource/content/3/%D0%9F%D0%BE%D1%85%D0%B0%D0%B7%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0-%D0%92%D0%BD%D0%B5%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%BF%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D1%8F%20%D1%83%20%D0%B2%D0%B7%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%8B%D1%85.pdf

Чиждова О. Ю. Пневмонии: учебно-методическое пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. — 36 с. -

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/514170/mod_resource/content/2/%D0%A7%D0%B8%D0%B6%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D0%9F%D0%BD%D0%B5%D0%B2%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%B8%D0%B8.pdf

Барабанова Н. Г. Подагра, остеоартроз: учебно-методическое пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. — 68 с. -

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512463/mod_resource/content/4/%D0%91%D0%B0%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B0%20%D0%9D.%D0%93.%D0%9F%D0%BE%D0%B4%D0%B0%D0%B3%D1%80%D0%B0%20%D0%B8%20%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BE%D0%B0%D1%80%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B7-%D0%BC%D0%B0%D0%BA%D0%B5%D1%82.pdf

Инфекционные болезни: учебное пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки (специальности) «Медико-профилактическое дело» / под ред. Ю. В. Лобзина. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. — 300 с. -

https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512892/mod_resource/content/6/%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B7%D0%BD%D0%B8_%D1%84%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D0%

ВВ.pdf

Основные синдромы инфекционных заболеваний: учебно-методическое пособие / под ред. Ю. В. Лобзина. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. — 52 с. -
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/512903/mod_resource/content/4/%D0%9E%D1%81%D0%BD_%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B4%D1%80%D0%BE%D0%BC%D1%8B_%D0%B8%D0%BD%D1%84_%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2_%D1%84%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D0%BB.pdf

Важнейшие гельминтозы человека: учебно-методическое пособие./ Б.И. Асланов , Ф.И. Межазакис, Е.В.Соусова, Д.В.Азаров. СПб.: Издательство ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, 2023. — 52 с. -
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/822594/mod_resource/content/2/%D0%90%D1%81%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BE%D0%B2_%D0%93%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B7%D1%8B.pdf

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	https://elibrary.ru/project_orgs.asp
Российская национальная библиотека (г. Санкт-Петербург)	www.nlr.ru/
Межрегиональное общество специалистов доказательной медицины	http://www.osdm.org/index.php
Российское кардиологическое общество	https://scardio.ru/
Национальное гематологическое общество	https://npngo.ru/
Российское респираторное общество	https://spulmo.ru/
Российская гастроэнтерологическая ассоциация	https://www.gastro.ru/
Научное общество нефрологов России	http://nonr.su/
Российская ассоциация эндокринологов	https://edu.endocrincentr.ru/
Российское научное общество терапевтов	https://rnmot.org/
Евразийское общество терапевтов	https://euat.ru/
Ассоциация ревматологов России	https://rheumatolog.ru/
Российское научное общество фармакологов	https://www.rnof.ru/
Администрация по продуктам и лекарствам США (FDA)	http://www.fda.gov
Ресурс по фармакогенетике	http://www.pharmgkb.org
Journal of medical Internet research	http://www.jmir.org
Всемирная Организация Здравоохранения	http://www.who.int

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.	Кардиология	Контроль знаний - тестирование в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://sdo.szgmu.ru/ Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ
2.	Пульмонология	

3.	Гастроэнтерология	им. И.И. Мечникова Минздрава России, https://sdo.szgmu.ru/
4.	Нефрология	
5.	Ревматология	
6.	Инфекционные	
7.	болезни	

9.2. Перечень программного обеспечения, используемого при осуществлении 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	ESET NOD 32	21.10.2020 - 20.10.2021	Государственный контракт № 07/2020
2	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 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	Подписка на 1 год. Срок до 01.06.2021	Государственный контракт № 2409 от 26.06.2020
2	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт 347/2020-М от 06.05.2020 ООО "ВитаСофт"
3	«Среда электронного обучения ЗКЛ»	1 год	Контракт 348/2020-М от 07.05.2020 ООО "ВитаСофт"
4	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт 396/2020-ЭА от 10.08.2020 ООО "ТДИОС"
свободно распространяемое программное обеспечение			
1	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1	Moodle	GNU	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 № 97/2023-ЭА	https://www.studentlibrary.ru/
3.	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Договор № 207/2023-ЗЗЕП	https://ibooks.ru
4.	Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	1 год	Договор № 206/2023-ЗЗЕП	http://www.iprbookshop.ru/
5.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Договор № 199/2023-ЗЗЕП	https://www.books-up.ru/
6.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Договор № 200/2023-ЗЗЕП	https://e.lanbook.com/
7.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Договор № 155/2023-ПЗ	https://urait.ru/
8.	Электронные издания в составе базы данных НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY.RU	1 год	Лицензионный договор № SU-7139/2024	https://www.elibrary.ru/defaultx.asp
9.	Программное обеспечение «Платформа mb4» в части Справочно-информационной системы «MedBaseGeotar»	1 год	Лицензионный договор № 97/2024-ЗЗЕП	https://mbasegeotar.ru/
10.	Универсальные базы электронных периодических изданий ИВИС	1 год	Лицензионный договор № 116/2023-ЗЗЕП «Журналы России по медицине и здравоохранению» Лицензионный договор № 42/2023-ЗЗЕП «Индивидуальные издания»	https://dlib.eastview.com/
11.	Создание Виртуального читального зала Российской государственной библиотеки (ВЧЗ РГБ) для обслуживания удаленного	1 год	Лицензионный договор № 120/2024-М14	https://search.rsl.ru/

	пользователя			
--	--------------	--	--	--

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении).

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении).

Помещение для самостоятельной работы обучающихся: компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет», обеспеченная доступом к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России (в соответствии со справкой о материально-техническом обеспечении).

10.1.

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:	30.05.03 Медицинская кибернетика
Направленность:	Цифровые технологии медицины и здравоохранения
Наименование дисциплины:	Внутренние болезни

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ОПК-2.1	Знает этиологию и патогенез основных заболеваний; клиническую картину, особенности течения и наиболее распространенные осложнения заболеваний; основные функции, симптомы и синдромы	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад
	Умеет оценивать функции; группировать симптомы в синдромы, выделять ведущие синдромы характерные для заболеваний	
	Имеет навык оценки функций; выделения ведущих симптомов и синдромов	
ИД-2 ОПК-2.2	Знает методику сбора анамнеза и физикального обследования больного, основные клинико-лабораторные показатели, используемые в практике	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад
	Умеет собрать анамнез, провести физикальное обследование (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления и т.п.); интерпретировать данные опроса и клинико-лабораторных показателей для выделения ведущих синдромов и для постановки предварительного диагноза; установить факт наличия или отсутствия заболевания	
	Имеет навык сбора анамнеза и интерпретации имеющихся клинико-лабораторных показателей	
ИД-1 ОПК-3.1	Знает принципы применения и показания для ультрозвукового, рентгенологического исследований, компьютерной томографии, радиоизотопного исследования, МРТТ для выявления заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад
	Умеет определять показания для применения УЗИ, рентгенологических методов, КТ, радиоизотопного исследований, МРТТ и др;	
	Имеет навык использования основных медицинских приборов, интерпретации данных УЗИ, КТ, МРТТ и др.	
ИД-2 ОПК-3.2	Знает современные лекарственные формы, лечебное оборудование (ЗПТ), используемое в практике; принципы работы с медицинским оборудованием	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование – доклад
	Умеет назначать и использовать современные лекарственные формы, лечебное оборудование (ЗПТ) для лечения заболеваний	
	Имеет навык выявления показаний для начала ЗПТ.	
ИД-2 ПК-1.1	Знает основные осложнения заболеваний и острые угрожающие жизни состояния, возникающие при патологии; принципы оказания неотложной медицинской помощи (ИТШ, острая дыхательная недостаточность, ЗПТ и др.)	<ul style="list-style-type: none"> – ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам

	<p>Умеет распознавать основные осложнения заболеваний и острые угрожающие жизни состояния, возникающие при патологии (ИТШ, острая дыхательная недостаточность, ЗПТ и др.)</p> <p>Имеет навык выявления жизнеопасных нарушений и умеет оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой врачебной помощи на догоспитальном этапе</p>	– тестирование
ИД-2 ПК-1.2	<p>Знает принципы оказания медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, возникших, как осложнение патологии</p> <p>Умеет выявлять критерии для оказания экстренной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, возникших, как осложнение патологии</p>	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование
ИД-3 ПК-1.3	<p>Знает основные группы лекарственных веществ, используемых при патологии и пути их введения</p> <p>Умеет подбирать лекарственные средства и определять пути их введения с учетом состояния пациента</p>	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование
ИД-4 ПК-1.4	<p>Знает современные методы клинического, лабораторного, инструментального исследования, в том числе при неотложных и угрожающих жизни состояниях</p> <p>Умеет диагностировать основные состояния, в том числе требующие оказания экстренной медицинской помощи, опираясь на данные клинико-лабораторных и инструментальных исследований.</p>	– ситуационные задачи – собеседование по контрольным вопросам – тестирование

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

2.1. Примеры входного контроля

1. Что означает термин «артериальная гипертензия»?
2. Какие физиологические механизмы позволяют контролировать артериальное давление?
3. Органы мишени, характер их поражения при гипертонической болезни?
4. Какие группы гипотензивных препаратов применяются у пациентов с гипертонической болезнью?

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.

2.1. Примеры тестовых заданий:

ИД-3 ОПК-4.3.

Название вопроса: Вопрос № 1. Для верификации острого коронарного синдрома важно оценить:

1. ЭКГ, уровень креатинфосфокиназы
- 2. ЭКГ, уровень тропонина**
3. ЭКГ, уровень натрийуретического пептида
4. ЭКГ, уровень D-димера

ИД-3 ОПК-4.3., ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3.

Название вопроса: Вопрос № 2. Противопоказаниями к проведению нагрузочных тестов (велозергометрия, тредмил-тест) являются:

1. наличие сахарного диабета
- 2. желудочковая тахикардия**
3. единичные предсердные экстрасистолы,
4. стабильная стенокардия III ФК

ИД-3 ОПК-4.3., ИД-1 ПК-2.1,

Название вопроса: Вопрос № 3. Основными физикальными признаками пневмонии являются:

1. коробочный оттенок перкуторного звука над грудной клеткой
- 2. притупление перкуторного звука и мелкопузырчатые влажные звучные хрипы**
3. крупнопузырчатые влажные звучные хрипы
4. укорочение перкуторного тона и сухие хрипы

ИД-3 ПК 2.4

Название вопроса: Вопрос № 4. При повышении АД необходимо проводить дифференциальный диагноз с:

1. пневмонией
2. ишемической болезнью сердца
- 3. ишемической болезнью почек**
4. гепатитом

ИД-3 ОПК-4.3., ИД-5 ПК 2.5

Название вопроса: Вопрос № 5. Регистрация АД при повторных измерениях значения 160/100 мм рт.ст., 158/105 мм рт.ст., 150/100 мм рт.ст., 165/105 мм рт.ст. соответствуют:

- 1. артериальной гипертензии 2 степени**
2. изолированной систолической артериальной гипертензии
3. артериальной гипертензии 1 степени
4. артериальной гипертензии 3 степени

ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-4 ПК-3.4.

Название вопроса: Вопрос № 6. С целью профилактики тромбоэмболических осложнений пациенту 70 лет с фибрилляцией предсердий и хронической болезнью почек 4 стадии может быть рекомендована терапия:

1. дабигатран 150мг
- 2. ривароксабан 15мг**
3. клопидогрел 75мг
4. ацетилсалициловая кислота 100мг

ИД-3 ПК-3.3.

Название вопроса: Вопрос № 7. При проведении паллиативной помощи проводят:

1. диагностические манипуляции
2. реанимационные мероприятия
- 3. обезболивающие мероприятия**

4. оперативное лечение

ИД-1 ПК-1.1.

Название вопроса: Вопрос № 8. Для купирования повышенного АД 180/90 мм рт ст рекомендован прием:

1. эналаприла
2. **каптоприла**
3. периндоприла
4. лизиноприла

ИД-3 ОПК-4.3., ИД-2 ПК-1.2.

Название вопроса: Вопрос № 9. Ведущий симптом сердечной астмы

1. боль в животе
2. головокружение
3. тошнота
4. **удушье**

ИД-1 ПК-4.1.

Название вопроса: Вопрос № 10. Листок нетрудоспособности не выдается при:

1. уходе за больным членом семьи
2. при карантине
3. **отпуске для санаторно-курортного лечения**
4. госпитализации работающего

ИД-2 ПК-4.2.

Название вопроса: Вопрос № 11. Окончательное решение о необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу принимает:

1. лечащий врач
2. **врачебная комиссия**
3. заместитель главного врача по клинико-экспертной работе
4. главный врач

ИД-1 ПК-5.1.

Название вопроса: Вопрос № 12. Проведение санаторно-курортного этапа реабилитации пациентов, перенесших инфаркт миокарда, может быть рекомендовано:

1. при лихорадке
2. при развитии терминальной сердечной недостаточности
3. **после арто-коронарного шунтирования**
4. при развитии ранней постинфарктной стенокардии

Критерии оценки, шкала оценки 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

2.2. Примеры тем докладов

ИД-3 ОПК-4.3.

План и обоснование обследований при болевом синдроме в грудной клетке.

ИД-1 ПК-1.1.

Тактика ведения пациента при аневризме аорты.

ИД-2 ПК-1.2.

Оказание неотложной помощи при острой левожелудочковой недостаточности.

Показания и ожидаемые результаты при аортальной баллонной контрпульсации у пациентов с острым коронарным синдромом.

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-1 ПК-2.1.

ИД-2 ПК-2.2.

ИД-5 ПК-2.5.

Острый коронарный синдром: клиника и диагностика.

ИД-4 ПК-2.4.

ИД-5 ПК-2.5.

Дифференциальный диагноз при артериальной гипертензии.

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-3 ПК-2.3.

Показания для проведения чрескожных коронарных вмешательств.

ИД-1 ПК-3.1.

ИД-2 ПК-3.2.

Тактика ведения пациента с острым коронарным синдромом.

ИД-3 ПК-3.3.

Паллиативная помощь у пациентов с терминальной сердечной недостаточностью.

ИД-4 ПК-3.4.

Перипортальная сердечная недостаточность.

ИД-1 ПК-4.1.

ИД-2 ПК-4.2.

Определение показаний для выдачи временного листа нетрудоспособности и направления на медико-социальную экспертизу пациентов с инфарктом миокарда.

ИД-1 ПК-5.1.

Этапы реабилитации пациента с острым инфарктом миокарда.

Критерии оценки, шкала оценки докладов

Оценка	Описание
«отлично»	Выполнены все требования к написанию и защите доклада: 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 докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты; в частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность

Оценка	Описание
	в суждениях; не выдержан объем доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
«удовлетворительно»	Имеются существенные отступления от требований к докладу; в частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
«неудовлетворительно»	Тема доклада не раскрыта, выявлено существенное непонимание проблемы или же доклад не представлен вовсе

2.3. Примеры контрольных вопросов для собеседования.

ИД-3 ОПК-4.3.

Клинические и инструментальные показатели необходимые для оценки состояния тяжести пациента с отеком легких на догоспитальном этапе.

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-1 ПК-1.1.

Тактика ведения пациента при пароксизмальной форме фибрилляции предсердий со стабильной гемодинамикой.

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-2 ПК-1.2

Тактика ведения пациента при пароксизмальной форме фибрилляции предсердий с нестабильной гемодинамикой.

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-1 ПК-2.1.

ИД-2 ПК-2.2.

ИД-3 ПК-2.3.

ИД-4 ПК-2.4.

ИД-5 ПК-2.5.

Диагностика острого аортального синдрома. Показания для консультации сосудистого хирурга.

Диагностика острого коронарного синдрома. Показания для консультации эндоваскулярного хирурга.

ИД-3 ПК-2.3.

ИД-1 ПК-3.1.

ИД-2 ПК-3.2.

Тактика ведения пациента с аортальным стенозом. Показания для консультации кардиохирурга.

ИД-3 ПК-3.3.

Показания для оказания паллиативной помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

ИД-4 ПК-3.4.

Особенности гипотензивной терапии при беременности.

ИД-1 ПК-4.1.

ИД-2 ПК-4.2.

Определение показаний для выдачи временного листа нетрудоспособности и направления на медико-социальную экспертизу пациентов с гипертонической болезнью.

ИД-1 ПК-5.1.

Реабилитация пациента с острым инфарктом миокарда на стационарном этапе.

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

2.4. Примеры ситуационных задач.

ИД-3 ОПК-4.3., ИД-1 ПК-2.1, ИД-2 ПК-2.2, ИД-3 ПК-2.3, ИД-4 ПК-2.4, ИД-5 ПК-2.5.

Задача № 1. Больная А., 56 лет, обратилась с жалобами на головные боли в затылочной области, ухудшение зрения и памяти, плохой сон.

Впервые подобные жалобы возникли 2 года назад после психоэмоционального перенапряжения, беспокоили редко, к врачу не обращалась, по совету рекламы принимала анальгетики, ноотропил с переменным эффектом. Четыре месяца назад в связи с конфликтной ситуацией на работе была вынуждена уйти на пенсию, после чего состояние ухудшилось: усилились и участились головные боли.

Гинекологический анамнез: менструации с 12 лет, безболезненные, необильные, по 4-5 дней через 28 дней. Во время беременности (в 26 лет) в третьем триместре повышение АД до 150/90 мм рт.ст., получала метилдопу с положительным эффектом, после родоразрешения считала себя здоровой. Менопауза с 54 лет, беспокоили «приливы», сердцебиение.

Семейный анамнез: мать больной 78 лет страдает артериальной гипертензией, 5 лет назад перенесла ишемический инсульт.

При осмотре: больная эмоционально лабильна, плаксива. Пятнистая гиперемия кожи лица, верхней половины грудной клетки. Отеков нет. ЧД — 16 уд/мин, при аускультации легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости: правая — на 1,5 см кнаружи от правого края грудины в IV межреберье, левая - левая среднеключичная линия в V межреберье, верхняя - верхний край III ребра. Тоны сердца ритмичные, ЧСС — 84 уд/мин, I и II тон над верхушкой ясные, акцент II тона над аортой. Пульс ритмичный, без дефицита, напряженный. АД - 160/100 мм рт. ст. Живот при поверхностной пальпации мягкий, безболезненный. При глубокой пальпации патологии

со стороны толстой кишки, печени и селезенки не выявлено. Размеры печени по Курлову - 10x9x8 см. Нижний край печени мягкий, ровный, безболезненный. Почки не пальпируются.

Клинический анализ крови: гемоглобин - 136 г/л, лейкоциты - $5,6 \times 10^9$ /л, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 8 мм/ч.

Биохимический анализ крови: общий холестерин - 6,8 ммоль/л, глюкоза - 5,1 ммоль/л, креатинин - 98 мкмоль/л.

Анализ мочи: уд. вес - 1012, белка, глюкозы нет, лейкоциты - 2-4 в поле зрения, эритроцитов нет.

Заключение окулиста: ангиопатия сетчатки

Вопросы:

1. Какие вопросы, которые не были заданы во время сбора анамнеза, какую информацию следует уточнить?
2. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз.
3. Укажите поражение органов-мишеней. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
4. Какие исследования и консультации каких специалистов необходимо выполнить для уточнения диагноза? Ожидаемые результаты лабораторно-инструментальных исследований.
5. Тактика лечения. Критерии эффективности терапии.

ИД-3 ОПК-4.3., ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2.

Задача № 2. Пациент, 35 лет, жалуется на появление одышки в течение последних 1,5 месяцев. Одышка появляется при ходьбе на расстояние до 150 метров и при подъеме на 2 этаж. При внешнем осмотре - рост 188 см, вес 70 кг, астенического телосложения, килевидная форма грудной клетки. Ослабление I тона, продолжительный дующий диастолический шум слева в III и справа от грудины в II м/р. По результатам ЭхоКГ заключение - АН 2 ст. Створки МК утолщены и удлинены. Пропалс створок митрального клапана. МН 1 ст. Расширение восходящего отдела аорты. В описательной части эхограммы имеются следующие данные - КДР 65 мм, КСР 48 мм, ФВ 49 %. Индекс КДО 85 мл/кв. м, индекс КСО 43 мл/кв. м., размер аорты на уровне синусов Вальсальвы 52 мм, размер восходящего отдела аорты 51 мм, размер дуги 33 мм.

Вопросы:

1. Предположите и обоснуйте поставленный Вами предварительный диагноз.
2. Какие исследования следует выполнить для уточнения диагноза? Ожидаемые результаты лабораторно-инструментальных исследований.
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Определите дальнейшую тактику ведения.
5. Показано ли пациенту хирургическое лечение?

ИД-3 ОПК-4.3., ИД-1 ПК-1.1, ИД-2 ПК-1.2.

Задача № 3. Женщина 60-х лет, более 10 лет страдает артериальной гипертензией. Адаптирована к АД в пределах 160/95 мм рт. ст., при более высоких значениях возникает головная боль, максимальные значения АД 200/110 мм рт.ст. Уровень АД постоянно не контролирует и постоянной гипотензивной терапии не получает, при повышении АД выше 180/100 мм рт.ст принимает нифедипин с положительным эффектом.

Днём, после эмоционального разговора по телефону, впервые в жизни почувствовала внезапно возникшее сердцебиение. Приняла валидол и настойку пиона и легла «отдохнуть». Через сорок минут она была вынуждена встать, так как появилось ощущение нехватки воздуха. В течение последующих 1,5 часов одышка постепенно переросла в выраженное удушье, что потребовало вызова врача «скорой помощи». Врачом скорой помощи была снята ЭКГ, на которой зарегистрирована фибрилляция предсердий с частотой

желудочковых ответов ≈ 140 в мин и признаки ГЛЖ. Больной был введен фуросемид в/в 20 мг и сублингвально нитросорбид 10 мг, после чего степень удушья уменьшилась со снижением АД (с исходного 200/95 мм рт.ст. до 170/90 мм рт.ст.), но полностью не прошла. Попытка купирования аритмии с помощью в/в введения 300 мг амиодарона оказалась безуспешной. Учитывая сохраняющуюся аритмию, больная была госпитализирована.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте развёрнутый диагноз.
2. Объясните с патофизиологической точки зрения развитие осложнений у пациентки.
3. Какие первоочередные диагностические мероприятия необходимо провести после госпитализации больной? Ожидаемые результаты лабораторно-инструментальных исследований.
4. Какие первоочередные лечебные мероприятия необходимо провести после госпитализации больной?
5. Составьте программу терапии, которая должна быть назначена больной после купирования острой ситуации.

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2, ИД-1 ПК-5.1.

Задача № 4. Пациент 58 лет, на работе развился интенсивный болевой синдром за грудиной, иррадирующий по медиальной поверхности левой руки. Доставлен в стационар с бригадой СМП с ОКС с подъемом ST. От начала болевого синдрома прошло около 45 минут. Введен морфин 1%-1мл в/в. Гепарин 4 000 ед. в/в, клопидогрел 300 мг внутрь, аспирин 250 мг внутрь. ЭКГ: синусовый ритм 45 в мин. Подъем ST II, III, AVF, VR4-R6. Сохраняется давящий дискомфорт в загрудинной области. При осмотре – в сознании. Лежит низко. Бледный. Холодный пот. Расширенные яремные вены. АД 70/30 мм рт. ст. ЧСС 44 в мин. Отеков нет. В легких дыхание проводится по всем полям, хрипов нет. Тоны глухие, шумов нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Какие осложнения развились, назовите патогенез их возникновения.
3. Алгоритм обследования и дальнейшая тактика ведения пациента.
4. Показана ли пациенту выдача листа нетрудоспособности?
5. Какие реабилитационные мероприятия могут быть рекомендованы пациентом с таким диагнозом?

ИД-3 ОПК-4.3., ИД-4 ПК-3.4.

Задача № 5. Пациентка 36 лет обратилась к участковому врачу с жалобами на повышение АД до 150-160/90-100 мм рт.ст. Из анамнеза известно, что во время беременности работала продавщицей, 2,5 месяца назад родоразрешение путем кесарева сечения. До беременности АД не контролировала, на учет по беременности встала на сроке 22 недель, тогда впервые узнала о повышенных значениях АД, была назначена терапия метилдопой. На фоне терапии АД на уровне 130-140/80-90 мм рт.ст, на поздних сроках отмечала отеки нижних конечностей. После выписки из роддома эпизодический контроль АД, регистрировались значения на уровне 150/90 мм рт.ст, что связывала с повышенной утомляемостью.

При осмотре: Отеков нет. ЧД — 16 уд/мин, при аускультации легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости: правая — на 1,5 см кнаружи от правого края грудины в IV межреберье, левая — левая среднеключичная линия в V межреберье, верхняя — верхний край III ребра. Тоны сердца ритмичные, ЧСС — 84 уд/мин, I и II тон над верхушкой ясные, акцент II тона над аортой. Пульс ритмичный, напряженный. АД — 150/100 мм рт.ст. Живот при поверхностной

пальпации мягкий, безболезненный. При глубокой пальпации патологии со стороны толстой кишки, печени и селезенки не выявлено. Размеры печени по Курлову — 10х9х8 см. Нижний край печени мягкий, ровный, безболезненный. Почки не пальпируются.

Вопросы:

1. Какие данные анамнеза следует уточнить у пациентки для постановки диагноза и выбора терапии?
2. Обоснуйте предварительный диагноз и план обследования. Ожидаемые результаты лабораторно-инструментальных исследований.
3. С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз.
4. Обоснуйте тактику лечения данной пациентки.
5. Показана ли пациентке выдача листа нетрудоспособности?

ИД-3 ОПК-4.3., ИД-2 ПК-1.2, ИД-1 ПК-2.1, ИД-3 ПК-2.3, ИД-5 ПК-2.5, ИД-1 ПК-3.1, ИД-2 ПК-3.2, ИД-3 ПК-3.3.

Задача № 6.

Родственники пациента Т., 82 лет, вызвали участкового врача к пациенту на дом в связи с ухудшением состояния. Пациент с когнитивными нарушениями. За последнюю неделю отмечают нарастание одышки смешанного характера, усиливающуюся в горизонтальном положении. Нарастание отеков, увеличение живота в объеме. Мочи около 700мл за прошедшие сутки, объем выпитой жидкости не считали.

Из анамнеза известно, что более 50 лет страдает АГ, на протяжении последнего года отмечается склонность к гипотонии, АД на уровне 90-100/60 мм рт.ст. 7 лет назад был инфаркт миокарда. Постинфарктное течение осложнилось развитием АВ блокады 3 ст. с приступами МЭС. Был имплантирован постоянный кардиостимулятор. В последующем прогрессирование проявлений сердечной недостаточности. За последние полгода трижды госпитализации по поводу нарастания отеочного синдрома и одышки. При программировании ПЭКС 3 месяца назад, установлен гарантийный срок работы 6 месяцев. После выписки рекомендованную терапию не получает (родственники не дают таблетки) из-за низкого АД.

При объективном осмотре: Кожные покровы сухие, иктеричны. Лежит с приподнятым головным концом кровати. Выраженные отеки, асцит. Расширение границ относительной сердечной тупости: влево на 1,5 см кнаружи от среднеключичной линии в пятом межреберье. При аускультации сердца: тона сердца приглушены, ослабление 1 тон на верхушке, акцент 2 тона на легочной артерии, систолический шум в точке аускультации митрального клапана. Пульс - 60 уд/мин, АД 90/50 мм рт.ст. Над легкими дыхание жесткое, в нижних отделах (ниже лопаток) дыхание не выслушивается, перкуторно над этой зоной притупление. Печень увеличена, выступает из-под края реберной дуги на 10 см, плотная.

По данным последнего выписного эпикриза данные ЭХО КГ: индекс объема ЛЖ 88 мл/м², ФВ 15%, индекс объема ЛП 60 мл/ м², диффузная гипокинезия, аневризма верхушки ЛЖ. Расчетное давление в ЛА 68 мм рт.ст. Признаки объемной перегрузки правых камер. В полости правого желудочка регистрируется электрод ПЭКС.

Вопросы:

1. Какова причина ухудшения состояния, обоснуйте.
2. Показана ли пациенту госпитализация на кардиологическое отделение?
3. Показана ли пациенту реимплантация постоянного электрокардиостимулятора?
4. О чем свидетельствуют данные ЭХО КГ?
5. Какой должна быть тактика ведения данного пациента?

Критерии оценки, шкала оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
--------	----------

«отлично»	Объяснение хода решения ситуационной задачи подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями, с правильным и свободным владением терминологией; проявляет элементы клинического мышления, 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, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие
«удовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, 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, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: собеседования по контрольным вопросам, тестовых заданий, решения ситуационных задач, защиты доклада.

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

4.1. Примерный перечень формулировок контрольных вопросов для собеседования:

ИД-3 ОПК-4.3.

Клинические данные и ожидаемые результаты при лабораторно-инструментальных исследованиях у пациентов с перикардитом.

ИД-1 ПК-1.1.

ИД-2 ПК-1.2.

ИД-1 ПК-3.1.

ИД-2 ПК-3.2.

Тромбоэмболии легочной артерии. Тактика ведения при стабильной и нестабильной гемодинамике.

ИД-1 ПК-2.1.

ИД-2 ПК-2.2.

ИД-3 ПК-2.3.

ИД-5 ПК-2.5.

ИБС. Стенокардия. Классификация. Методы диагностики. Диагностические критерии. Показания к коронарографии.

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-4 ПК-2.4.

Вторичная артериальная гипертензия. Проведение дифференциального диагноза.

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-1 ПК-2.1.

ИД-2 ПК-2.2.

ИД-3 ПК-2.3.

ИД-5 ПК-2.5.

Гипертоническая болезнь. Основные клинические проявления гипертонической болезни и признаки поражения органов-мишеней. Диагностика гипертонической болезни (в том числе, направление на консультации к специалистам).

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-1 ПК-2.1.

ИД-2 ПК-2.2.

ИД-4 ПК-2.4.

ИД-3 ПК-2.3.

ИД-5 ПК-2.5.

ТЭЛА. Факторы риска. Клинические проявления. Диагностика. Проведение дифференциального диагноза.

ИД-3 ПК-3.3.

Тактика ведения пациента с терминальной хронической сердечной недостаточностью.

ИД-4 ПК-3.4.

Тактика ведения пациенток с врожденными пороками сердца при беременности.

ИД-1 ПК-3.1.

ИД-2 ПК-3.2.

ИД-1 ПК-4.1.

ИД-2 ПК-4.2.

ИД-1 ПК-5.1.

Инфаркт миокарда (неосложненный). Тактика ведения пациента после выписки из стационара.

Критерии оценки, шкала оценки по контрольным вопросам

Оценка	Описание
«отлично»	Демонстрирует в уверенных ответах безошибочное понимание и прочное знание учебного материала, пользуется правильным литературным и профессиональным языком.
«хорошо»	Демонстрирует знание учебного материала, но для выяснения его глубины и объема требуется постановка наводящих вопросов, на все из которых дает правильные ответы.
«удовлетворительно»	Испытывает затруднение с формулировкой правильных ответов, допускает в них неверные суждения и ошибки или умолчания, относительно некоторых частей контрольных вопросов, но принципиально может исправить свои ответы после постановки наводящих вопросов.
«неудовлетворительно»	Демонстрирует незнание большей части учебного материала, в ответах допускает грубые ошибки, неуверенность, не может ответить на большую часть наводящих вопросов.

4.3. Примеры ситуационных задач:

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-1 ПК-2.1.

ИД-2 ПК-2.2.
ИД-3 ПК-2.3.
ИД-4 ПК-2.4.
ИД-5 ПК-2.5.
ИД-1 ПК-3.1.
ИД-2 ПК-3.2.
ИД-1 ПК-4.1.

Задача №1. Больной Ж., 65 года, не работает, в прошлом работал водителем, направлен в стационар в плановом порядке в связи с неэффективностью лечения.

Предъявляет жалобы на давящие боли за грудиной, возникающие при небольшой физической нагрузке (подъем на 1 этаж), длительностью около 5 мин, купируется в покое или нитроглицерином сублингвально через 5 мин.

Из анамнеза известно: в течение последних 20 лет страдает артериальной гипертензией с обычным уровнем 160/95-100 мм рт.ст. и редкими подъемами АД до 200/100 мм рт.ст., при которых самочувствие обычно ухудшалось. Постоянной гипотензивной терапии не получает, при повышении АД принимал эналаприл.

Ощущение давящих болей в грудной клетке впервые появились около 2-х лет назад. Вначале они возникали только при значительной физической нагрузке. В течение последних трех месяцев, отметил значительное снижение толерантности к физической нагрузке, увеличение частоты, в связи с чем уволился с работы.

Курит около 20 сигарет в день в течение более 40 лет, алкоголем не злоупотребляет. Отец больного умер от заболевания сердцем в возрасте 58 лет, мать больного страдала повышением АД, умерла в возрасте 72 лет от ОНМК.

При осмотре: гиперстеник, ИМТ – 32 кг/м². Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности. Тоны сердца ритмичны, приглушены. ЧСС – 84 уд/мин, АД – 135/75 мм рт. ст. Частота дыханий 18 в мин, дыхание жесткое, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный, печень – 10х9х8 см, не выступает из-под края реберной дуги. Периферических отеков нет.

На представленной ЭКГ: ЭОС горизонтальная. Ритм синусовый с ЧСС 86 в мин. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. ЭКГ признаки гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте первичный клинический диагноз.
2. Какие исследования необходимо выполнить для верификации диагноза?
Ожидаемые результаты лабораторно-инструментальных исследований.
3. С какими состояниями следует проводить дифференциальный диагноз?
4. Обоснуйте тактику ведения
5. Показана ли пациенту выдача листа временной нетрудоспособности?

ИД-3 ОПК-4.3.
ИД-1 ПК-2.1.
ИД-2 ПК-2.2.
ИД-3 ПК-2.3.
ИД-4 ПК-2.4.
ИД-5 ПК-2.5.
ИД-1 ПК-3.1.
ИД-2 ПК-3.2.
ИД-2 ПК-4.2.

Задача №2. Больная Г., 52 лет, жалуется на головные боли, сердцебиение, возникающие после эмоциональных напряжений.

Известно, что головные боли появились и стали беспокоить последние два года после неожиданной болезни и смерти мужа. Иногда они сопровождалась тошнотой. Пользовалась анальгетиками с переменным успехом. Неделю назад впервые измерила АД

во время приступа боли: САД составило 150 мм рт.ст., цифр ДАД не помнит. До этого АД измеряла только в стационаре, в котором находилась по поводу пневмонии 15 лет назад (АД было в пределах нормы).

Вредных привычек нет. Работает диспетчером в службе такси на 1,5 ставки, работа суточная, последний отпуск 10 месяцев назад. Матери пациентки 71 год, страдает гипертонической болезнью. Отцу – 74 года, он также страдает гипертонической болезнью, 2 года назад перенес инсульт

Гинекологический анамнез: менопауза около 1 года.

При осмотре: состояние относительно удовлетворительное. Индекс массы тела — 24,3 кг/м². Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности.

Периферических отеков нет. Лимфоузлы не увеличены. Границы относительной сердечной тупости: правая – на 1,0 см снаружи от правого края грудины в IV межреберье, левая – 1 см кнутри от левой среднеключичной линии в V межреберье, верхняя – верхний край III ребра. Тоны сердца ритмичные, ЧСС – 88 уд/мин, акцент II тона на аорте. Пульс ритмичный, удовлетворительных свойств. АД – 150/90 мм рт. ст. на правом плече.

Форма грудной клетки цилиндрическая, перкуторно над легкими ясный легочный звук. ЧД – 16 уд/мин, при аускультации легких дыхание везикулярное, хрипов нет.

Живот при поверхностной пальпации мягкий, безболезненный. При глубокой пальпации патологии со стороны толстой кишки, печени и селезенки не выявлено. Размеры печени по Курлову – 10х9х8 см. Нижний край печени мягкий, ровный, безболезненный.

Почки не пальпируются.

Щитовидная железа не увеличена.

Общий анализ крови: гемоглобин - 136 г/л, лейкоциты - 5,6 x 10⁹/л, лейкоцитарная формула без особенностей, СОЭ - 8 мм/ч. Биохимический анализ крови в норме. Общий анализ мочи: уд. вес - 1018, белок, глюкоза отсутствуют, лейкоциты 0-1 в поле зрения, эритроциты отсутствуют. Уровень ТТГ в норме.

ЭхоКГ: толщина задней стенки и межжелудочковой перегородки 1,1 см. ИММЛЖ 96гр/м². ФВ -75%.

УЗИ почек: почки расположены в типичном месте, нормальных размеров, контуры ровные, чашечно-лоханочная система не расширена, конкрементов нет

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Оцените результаты проведенных исследований. Сформулируйте план дообследования.
3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз
4. Назначьте и обоснуйте рекомендации и лекарственную терапию. Как проводится оценка эффективности терапии?
5. Надо ли направлять пациентку на проведение медико-социальной экспертизы?

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-1 ПК-1.1.

ИД-1 ПК-2.1.

ИД-2 ПК-2.2.

ИД-3 ПК-2.3.

ИД-4 ПК-2.4.

ИД-5 ПК-2.5.

ИД-1 ПК-3.1.

ИД-2 ПК-3.2.

Задача №3. Мужчина С. 50 лет обратился в поликлинику с жалобами на периодически возникающие приступы неритмичного сердцебиения, продолжительностью от 30 мин до 1,5 часов, сопровождающиеся ощущением слабости. Приступы аритмии стал отмечать на протяжении последнего года, с частотой 1 раз в месяц. На протяжении последнего месяца

подобные приступы повторяются еженедельно. Обратился впервые. В анамнезе периодически отмечает повышение цифр АД максимально до 170/100, в связи с чем принимает коринфар, постоянной гипотензивной терапии не получает. Наследственность отягощена: отец умер от инфаркта миокарда в возрасте 52 лет. Курит около 30 лет по 1 пачке в день. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычного цвета и влажности. Гиперстеничного телосложения, ИМТ 30 кг/м². Пульс аритмичный 120 в минуту, АД 140/90 мм рт.ст. Левая граница сердца по среднеключичной линии. ЧСС аритмичны, 96 в минуту. 1 тон на верхушке сохранен, акцент 2 тона на аорте. В легких дыхание жесткое. Абдоминальной патологии не выявлено. На ЭКГ: фибрилляция предсердий с ЧЖС 120 в минуту. Косвенные признаки увеличения левого желудочка.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какие дополнительные исследования следует выполнить? Ожидаемые результаты лабораторно-инструментальных исследований.
3. Тактика ведения пациента?
4. Какая медикаментозная терапия показана пациенту?
5. Показания и противопоказания к хирургическому вмешательству при данном нарушении ритма?

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-2 ПК-1.2.

ИД-1 ПК-2.1.

ИД-2 ПК-2.2.

ИД-3 ПК-2.3.

ИД-4 ПК-2.4.

ИД-5 ПК-2.5.

ИД-1 ПК-3.1.

ИД-2 ПК-3.2.

ИД-1 ПК-5.1.

Задача №4. Женщина В., 53 лет доставлена в приемное отделение районной больницы машиной «Скорой помощи» с неинтенсивными давящими болями за грудиной и в левой половине грудной клетки.

Из анамнеза известно, что около 4 часов назад возникли интенсивные боли в области сердца, которые с самого начала отдавали левое плечо. При самоконтроле АД на уровне 178/102 мм рт.ст., а пульс 94 уд/мин. Пациентка самостоятельно приняла валидол, нитроглицерин и баралгин. Отмечалось снижение интенсивности болевого синдрома и АД до 158/92 мм рт.ст. Спустя 30 мин, возобновление интенсивности болевого синдрома за грудиной в связи с чем вызов скорой медицинской помощи. При регистрации ЭКГ зарегистрированы: ритм синусовый с ЧСС 98 в мин. В отведениях I, aVL и V₄-V₆ элевация сегмента ST более 3 мм. Бригадой скорой медицинской помощи внутривенно введены анальгетики. Болевой синдром значительно уменьшился, больная была доставлена в приемный покой.

Известно, что длительное время страдает артериальной гипертензией с повышением АД до 180-200/100-110 мм рт.ст, адаптирована к АД 150/90 мм Hg. Курсами принимала эналаприл и нифедипин.

Наследственность не знает. Не курит. Работает парикмахером. Из анамнеза также известно, что страдает язвенной болезнью желудка, последнее обострение 3 месяца назад. Так же два года назад был «гипертонический криз» с преходящими нарушением речи и «слабостью» в левой руке и ноге.

При осмотре: состояние тяжелое. Избыточным питанием ИМТ 32кг/м². Кожные покровы обычной окраски и влажности, чистые. ЧСС 98 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Границы сердца расширены влево, тоны приглушены, ритмичные, акцент II тона на аорте. Частота

дыханий 20 в мин, дыхание жесткое, единичные хрипы в нижне-боковых отделах. Живот мягкий, чувствительный при пальпации эпигастрия. Печень у края реберной дуги. Периферических отеков нет. Грубой неврологической симптоматики нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте и обоснуйте первичный диагноз.
2. Составьте план дообследования? Ожидаемые результаты лабораторно-инструментальных исследований.
3. Сформулируйте тактику лечения на госпитальном этапе: лечебные мероприятия, лекарственные препараты, способы применения.
4. Укажите возможные осложнения для данной нозологии?
5. Какова будет программа ведения больной сразу после выписки из стационара (показания к реабилитации) и в течение первого года в амбулаторных условиях?

ИД-3 ОПК-4.3.

ИД-2 ПК-1.2.

ИД-1 ПК-2.1.

ИД-2 ПК-2.2.

ИД-3 ПК-2.3.

ИД-5 ПК-2.5.

ИД-1 ПК-3.1.

ИД-2 ПК-3.2.

ИД-4 ПК-3.4.

Задача №5. Пациентка И. 30 лет. Беспокоят перебои в работе сердца, приступы сердцебиения, кратковременные синкопальные состояния с частотой 1 раз в месяц, возникающие при физических нагрузках. Считает себя больной около года. Ранее не обследовалась. В связи с наступлением беременности, в настоящее время срок 15 недель, направлена акушером-гинекологом на осмотр терапевта. Из анамнеза известно, что бабушка по отцовской линии страдала заболеванием сердца, умерла внезапно в возрасте 35 лет.

Объективно: рост 164 см, вес 60 кг. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности. Периферических отеков нет. АД 120/80 мм рт. ст. Пульс 70 ударов в минуту, симметричный, ритмичный, удовлетворительных свойств. Перкуторно расширение левой и верхней границы сердца. I тон сохранен, выслушивается IV тон. Систолический шум (нарастающе-убывающий) в 3-ем межреберье по левому краю грудины без иррадиации. ЧСС 70 ударов в минуту. При перкуссии легких – ясный легочный звук, дыхание везикулярное. при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не выходит из-под края реберной дуги.

Клинический анализ крови без отклонений от нормы; биохимические анализы крови без отклонений от нормы; анализ мочи общий без отклонений от нормы.

ЭКГ – синусовый ритм с ЧСС 60 ударов в 1 минуту, патологические зубцы Q во II, III, aVF, V₅-V₆, слабое нарастание зубца R в V₃-V₄.

ЭхоКГ - ФВ 78%, асимметричная гипертрофия миокарда межжелудочковой перегородки (толщина 23 мм), умеренная дилатация левого предсердия, переднее-систолическое движение передней створки митрального клапана, внутрижелудочковый градиент давления в пути оттока левого желудочка в покое 32 мм рт ст.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки. Ожидаемые результаты лабораторно-инструментальных исследований.
4. Определите тактику ведения. У какого специалиста должна наблюдаться пациентка
5. Стратифицируйте риск внезапной смерти.

- ИД-3 ОПК-4.3.
- ИД-1 ПК-2.1.
- ИД-2 ПК-2.2.
- ИД-3 ПК-2.3.
- ИД-5 ПК-2.5.
- ИД-1 ПК-3.1.
- ИД-2 ПК-3.2.
- ИД-3 ПК-3.3.
- ИД-4 ПК-3.4.

Задача № 6. Родственники пациента К., 88 лет, вызвали участкового врача к пациенту на дом в связи с ухудшением состояния. Пациент с когнитивными нарушениями. За последнюю неделю отмечают выраженное нарастание одышки смешенного характера, усиливающуюся в горизонтальном положении. Нарастание отеков, увеличение живота в объеме. Почти не ест, пьет мало.

Из анамнеза известно, что более 45 лет страдает АГ, на протяжении последнего года отмечается склонность к гипотонии, АД на уровне 90-195/60 мм рт.ст. 10 лет назад перенес два инфаркта миокарда. Постинфарктное течение осложнилось развитием аневризмы левого желудочка. Тогда же было выполнено аорто-коронарное шунтирование и пластика аневризмы левого желудочка. В последующем прогрессирование проявлений сердечной недостаточности. За последние полгода трижды госпитализации по поводу нарастания отечного синдрома и одышки. После выписки рекомендованную терапию не получает (родственники не дают таблетки) из-за низкого АД.

При объективном осмотре: Кожные покровы сухие, субиктеричны. Лежит с приподнятым головным концом кровати. Выраженные отеки, асцит. Расширение границ относительной сердечной тупости: влево на 1,5 см кнаружи от среднеключичной линии в пятом межреберье. При аускультации сердца: тона сердца приглушены, ослабление 1 тон на верхушке, акцент 2 тона на легочной артерии, систолический шум в точке аускультации митрального клапана. Пульс - 60 уд/мин, АД 90/50 мм рт.ст. Над легкими дыхание жесткое, в нижних отделах (ниже лопаток) дыхание не выслушивается, перкуторно над этой зоной притупление. Печень увеличена, выступает из-под края реберной дуги на 12 см, плотная.

По данным последнего выписного эпикриза данные ЭХО КГ: индекс объема ЛЖ 88 мл/м², ФВ 12%, индекс объема ЛП 60 мл/м², диффузная гипокинезия ЛЖ. Расчетное давление в ЛА 64 мм рт.ст. Признаки объемной перегрузки правых камер.

Вопросы:

1. Какова причина ухудшения состояния, обоснуйте.
2. Показана ли пациенту госпитализация на кардиологическое отделение?
3. О чем свидетельствуют данные ЭХО КГ?
4. Какая терапия показана пациенту?
5. Какой должна быть тактика ведения данного пациента?

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 схематических изображениях и наглядных демонстрациях, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях
«неудовлетворительно»	Объяснение хода решения ситуационной задачи не дано, или 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

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, решение ситуационных задач.