

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)



УТВЕРЖДАЮ
Ректор
ФГБОУ ВО СЗГМУ
им. И. И. Мечникова Минздрава России
С.А. Сайганов
«31» мая 2024 года.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Общая терапия (адаптационная)»

Специальность: 31.08.34 Диетология
Направленность: Диетология

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	00CDEE3BD65A19B375D4FAEE2ABC26F298
Владелец	Сайганов Сергей Анатольевич
Действителен	с 03.12.2025 12:23:25 по 26.02.2027 12:23:25

Рабочая программа дисциплины «Общая терапия (адаптационная)» составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –по специальности 31.08.34 Диетология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09 января 2023 г. № 12 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.34 Диетология».

Составители рабочей программы дисциплины:

Бакулин Игорь Геннадьевич, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса
Назаренко Людмила Ивановна, д.м.н., профессор, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса
Оганезова Инна Андреевна, д.м.н., профессор, профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса
Медведева Ольга Ивановна, к.м.н., доцент, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса
Немцова Елена Геннадьевна, к.м.н., доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса
Жарков Александр Вячеславович, к.м.н., председатель комитета по здравоохранению Ленинградской области

Рецензент:

Мосийчук Лариса Васильевна, врач-диетолог Клиники Петра Великого ФГБОУ ВО «СЗГМУ им. И.И. Мечникова» Минздрава России, доцент, д.м.н.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии им. С.М. Рысса

«17» 04 2024 г., Протокол № 6.

Заведующий кафедрой _____ / Бакулин И.Г. /
(подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено Методической комиссией по основным профессиональным образовательным программам подготовки кадров высшей квалификации – программам ординатуры
14 мая 2024 г.

Председатель _____ /Остапенко В.М./

Рассмотрено Методическим советом и рекомендовано для утверждения на Ученом совете
23 мая 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	14
7. Оценочные материалы	17
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	17
9. Перечень информационных технологий, используемых для освоения дисциплины, включая перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем.....	20
10. Материально-техническое обеспечение дисциплины	22
Приложение А.....	23

1. Цель освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины «Общая терапия (адаптационная)» является формирование компетенций обучающегося, по вопросам питания, организации диетологической службы, современного представления о нутриентах, оценки нутритивного статуса, технологии приготовления различных блюд, а также подходов в диетотерапии пациентов терапевтического профиля.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Общая терапия (адаптационная)» относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.34 Диетология, направленность: Диетология. Дисциплина является элективной.

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

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-4 – Готов к применению методов лечебного питания у пациентов, нуждающихся в медицинской помощи, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи и контроль его эффективности	ИД-1 ПК-4.1. Демонстрирует умение применять лечебные диеты для проведения лечебного питания пациентов различных клинико-статистических групп заболеваний, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи ИД-2 ПК-4.2. Демонстрирует умение проводить мониторинг эффективности и безопасности лечебного питания у пациентов с острыми и хроническими заболеваниями, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи
ПК-7. Готов к оказанию медицинской помощи в экстренной форме	ИД-1 ПК-7.1. Распознает и оказывает неотложную медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-4.1.	Знает Принципы организации лечебного питания в медицинских организациях, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам терапевтического профиля Нормы лечебного питания Правила назначения основных стандартных, специальных и персонализированных диет, медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам терапевтического профиля Принципы и методы персонализации лечебной диеты пациентам терапевтического профиля Правила приготовления блюд лечебного питания,	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольные вопросы

	составления лечебных диет, семидневных меню для пациентов терапевтического профиля Умеет применять лечебные диеты для проведения лечебного питания пациентов терапевтического профиля, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи Обосновывать выбор лечебной диеты (стандартной, специальной, персонализированной) для пациентов с острыми и хроническими заболеваниями терапевтического профиля и при оказании паллиативной медицинской помощи Назначать стандартные, специальные и персонализированные диеты в соответствии с медицинскими показаниями и медицинскими противопоказаниями пациентам терапевтического профиля Применять для формирования семидневных меню технологические карты приготовления блюд лечебного питания пациентам терапевтического профиля с включением смесей белковых композитных сухих и витаминно-минеральных комплексов Обеспечивать безопасность применения лечебного питания, выполнение технических регламентов, национальных стандартов Составлять лечебные диеты, семидневные меню стандартных, специальных и персонализированных диет пациентам терапевтического профиля Имеет навык разработки лечебного рациона с учетом необходимой белковой коррекции специализированными продуктами на основе оценки нутритивного статуса для пациентов терапевтического профиля Назначения лечебного питания пациентам с острыми и хроническими заболеваниями терапевтического профиля и при оказании паллиативной медицинской помощи с учетом нарушений пищевого статуса и потребностей в основных пищевых веществах	
ИД-2 ПК-4.2.	Знает принципы оценки эффективности и безопасности назначения лечебного питания для пациентов терапевтического профиля Методы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при применении диет, в том числе лечебного питания Критерии эффективности лечебного питания, белковой коррекции пищевых рационов смесями белковыми композитными сухими, коррекции витаминного статуса витаминно-минеральными комплексами пациентам терапевтического профиля Умеет проводить мониторинг эффективности и безопасности лечебного питания у пациентов терапевтического профиля с острыми и хроническими заболеваниями, а также при оказании паллиативной медицинской помощи обеспечить безопасное назначение лечебного питания для пациентов терапевтического профиля, оценивая его влияние на состояние здоровья и	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольные вопросы

	корректируя при необходимости. Имеет навык оценки эффективности и безопасности назначения лечебного питания для пациентов терапевтического профиля Оценки эффективности и безопасности энтерального и парентерального питания пациентам терапевтического профиля	
ИД-1 ПК-7.1.	Знает принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме Умеет оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванные заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольные вопросы

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестр
		2
Контактная работа обучающихся с преподавателем	110	110
Аудиторная работа:	108	108
Лекции (Л)	4	4
Практические занятия (ПЗ)	104	104
Самостоятельная работа:	106	106
в период теоретического обучения	102	102
подготовка к сдаче зачета	4	4
Промежуточная аттестация: зачет, в том числе сдача и групповые консультации	2	2
Общая трудоемкость: академических часов зачетных единиц	216	216
	6	6

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	Заболевания сердечно-сосудистой системы	Основные синдромы: патологии сердечно-сосудистой системы. Артериальные гипертензии. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Клапанная болезнь сердца. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН).	ИД-1 ПК-4.1. ИД-2 ПК-4.2. ИД-1 ПК-7.1.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Аннотированное содержание раздела дисциплины	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения раздела
2	Заболевания дыхательной системы	Основные синдромы: патологии дыхательной системы. Пневмонии. Бронхиальная астма. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Дыхательная недостаточность. Грипп и другие острые респираторные заболевания.	ИД-1 ПК-4.1. ИД-2 ПК-4.2. ИД-1 ПК-7.1.
3	Заболевания органов пищеварения	Основные синдромы: патологии пищеварительной системы. Кислото-зависимые заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Хронические панкреатиты. Аутоиммунный гепатит. Холестатические заболевания печени. Неалкогольная жировая болезнь печени. Цирроз печени. Воспалительные заболевания кишечника. Дивертикулярная болезнь толстой кишки.	ИД-1 ПК-4.1. ИД-2 ПК-4.2. ИД-1 ПК-7.1.
4	Заболевания эндокринной системы	Основные синдромы: патологии эндокринной системы. Метаболический синдром. Сахарный диабет 1 и 2 типа, определение. Диффузный токсический зоб. Гипотиреоз.	ИД-1 ПК-4.1. ИД-2 ПК-4.2. ИД-1 ПК-7.1.
5	Заболевания мочевыделительной системы	Основные синдромы: патологии мочевыделительной системы Гломерулонефриты. Тубулоинтерстициальные заболевания почек. Хронический пиелонефрит. Острый и хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Инфекция мочевыводящих путей. Циститы, уретриты. Мочекаменная болезнь.	ИД-1 ПК-4.1. ИД-2 ПК-4.2. ИД-1 ПК-7.1.
6.	Болезни системы кроветворения	Анемии. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Миелопролиферативные заболевания: хронический миелолейкоз, эссенциальная тромбоцитемия. Лимфопролиферативные заболевания: хронический лимфолейкоз, ходжкинская и неходжкинская лимфомы.	ИД-1 ПК-4.1. ИД-2 ПК-4.2. ИД-1 ПК-7.1.

5.2. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика лекций	Трудоемкость (академических часов)
----------	---------------------------------	-----------------	------------------------------------

1.	Заболевания сердечно-сосудистой системы	Л.1 Основные лабораторные и визуализирующие методы обследования сердечно-сосудистой системы	2
2.	Заболевания органов пищеварения	Л.2 Основные лабораторные и визуализирующие методы обследования пищеварительной системы	2
ИТОГО:			4

5.3. Тематический план практических занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Заболевания сердечно-сосудистой системы	Теоретические основы патологии сердечно-сосудистой системы у больных терапевтического профиля. Основные синдромы: патологии сердечно-сосудистой системы	тестовые задания	2
		Артериальная гипертензия. Этиология. Факторы риска. Патогенез. Классификация АГ. Поражение органов мишеней и ассоциированные клинические заболевания при гипертонической болезни. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология. Факторы риска. Патогенез. Современная клиническая классификация ИБС. Клинические проявления. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Методы лечения ИБС. Медикаментозная терапия. Хирургические методы лечения ИБС.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Инфаркт миокарда Этиология и патогенез инфаркта миокарда. Классификация. Клиническая картина (типичные и атипичные варианты). Методы верификации и диагностики инфаркта миокарда. Общие принципы лечения.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Клапанная болезнь сердца.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Классификации ХСН. Этиология. Основные звенья патогенеза. Клиническая картина.	тестовые задания, ситуационные задачи	4

		Лабораторно-инструментальная диагностика. Терапии. Прогноз. Профилактика.		
2.	Заболевания дыхательной системы	Теоретические основы патологии дыхательной системы у больных терапевтического профиля. Основные синдромы: патологии дыхательной системы	тестовые задания	2
		Пневмонии. Определение. Классификация. Принципы диагностики. Критерии тяжести. Осложнения. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия. Дифференциальный диагноз при синдроме инфильтрации легочной ткани и плеврального выпота	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Бронхиальная астма. Определение. Классификация. Принципы диагностики. Критерии тяжести. Осложнения. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия. Обострение БА, критерии, степень тяжести, терапия. Дифференциальный диагноз. Прогноз.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		ХОБЛ. Определение. Классификация. Принципы диагностики. Критерии тяжести. Осложнения. Этиотропная, патогенетическая и симптоматическая терапия стабильной ХОБЛ и в обострении. Дифференциальный диагноз. Прогноз.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Дыхательная недостаточность. Современные принципы терапии на амбулаторном этапе и стационаре. Оказание неотложной помощи.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Грипп и другие острые респираторные заболевания. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз. Немедикаментозные методы лечения. Медикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Осложнения.	тестовые задания, ситуационные задачи	2
3.	Заболевания органов пищеварения	Теоретические основы патологии пищеварительной системы у больных терапевтического профиля. Основные синдромы:	тестовые задания	2

		патологии пищеварительной системы		
		Кислото-зависимые заболевания верхних отделов желудочно-кишечного тракта (Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Хронические гастриты. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки). Классификация. Этиология и патогенез, роль НР. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Хронические панкреатиты. Классификация. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии.	тестовые задания, ситуационные задачи	2
		Аутоиммунный гепатит. Холестатические заболевания печени. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение (медикаментозное, немедикаментозное), осложнения, профилактика.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Неалкогольная жировая болезнь печени. Определение. Распространенность. Патогенез. Клиническая картина. Критерии диагностики НАЖБП. Факторы риска прогрессирования и ассоциированные состояния при НАЖБП. Лечебная тактика. Профилактика. Реабилитация. Диспансеризация. Медико-социальная экспертиза. Международные и российские рекомендации по ведению больных	тестовые задания, ситуационные задачи	2
		Цирроз печени. Классификация. Основные клинические синдромы. Лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии	тестовые задания, ситуационные задачи	2
		Воспалительные заболевания кишечника. Классификация. Основные клинические синдромы. Лабораторно-инструментальная диагностика.	тестовые задания, ситуационные задачи	4

		Дифференциальная диагностика. Принципы терапии		
		Дивертикулярная болезнь толстой кишки (ДБТК). Эпидемиология. Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение (медикаментозное, немедикаментозное, представление о хирургических методах лечения). Существующие международные и российские рекомендации по ведению больных	тестовые задания, ситуационные задачи	2
4.	Заболевания эндокринной системы	Теоретические основы патологии эндокринной системы у больных терапевтического профиля. Основные синдромы: патологии эндокринной системы	тестовые задания	4
		Метаболический синдром. Ожирение. Классификация. Этиопатогенез. Диагностические критерии. Современные методы лечения. Профилактика.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Сахарный диабет 1 и 2 типа, определение. Классификация. Принципы диагностики. Осложнения. Терапия	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Диффузный токсический зоб. Этиопатогенез. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Диагностический алгоритм при тиреотоксикозе. Дифференциальный диагноз. Современные методы лечения.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Гипотиреоз. Этиология. Патогенез вторичного гипотиреоза. Лабораторно-инструментальная диагностика. Диагностический алгоритм при гипотиреозе. Дифференциальный диагноз. Современные методы лечения.	тестовые задания, ситуационные задачи	4
5.	Заболевания мочевыделительной системы	Теоретические основы патологии мочевыделительной системы у больных терапевтического профиля. Основные синдромы: патологии мочевыделительной системы	тестовые задания	2
		Гломерулонефриты, классификация, этиология. Патогенез. Общие принципы диагностики и лечения.	тестовые задания, ситуационные задачи	2

		Тубулоинтерстициальные заболевания почек. Хронический пиелонефрит. Острый и хронический тубулоинтерстициальный нефрит. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Современные методы лечения. Прогноз. Профилактика.	тестовые задания, ситуационные задачи	2
		Инфекция мочевыводящих путей. Циститы, уретриты. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Современные методы лечения. Прогноз. Профилактика.	тестовые задания, ситуационные задачи	2
		Мочекаменная болезнь. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Современные методы лечения. Прогноз. Профилактика	тестовые задания, ситуационные задачи	2
6.	Болезни системы кроветворения	Анемии. Определение. Классификация. Железодефицитные анемии. Анемии хронических заболеваний. Мегалобластные анемии. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика и лечение. Первичная и вторичная профилактика	тестовые задания, ситуационные задачи	4
		Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания. Этиология. Патогенез. Фазы ДВС. Клинико-патогенетические варианты. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Медикаментозная терапия. Профилактика.	тестовые задания, ситуационные задачи	2
		Миелопролиферативные заболевания: хронический миелолейкоз, эссенциальная тромбоцитемия. Классификация. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Лабораторно-инструментальная диагностика. Принципы терапии. Показания к проведению трансплантации костного мозга. Прогноз.	тестовые задания, ситуационные задачи	2

		Лимфопролиферативные заболевания: хронический лимфолейкоз, ходжкинская и неходжкинская лимфомы. Классификация. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Клинические синдромы. Лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз. Принципы терапии. Прогноз.	тестовые задания, ситуационные задачи	2
ИТОГ:				104

5.4. Самостоятельная работа:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
1.	Заболевания сердечно-сосудистой системы	Работа с лекционным материалом Работа с нормативными документами Подготовка реферата	тестирование, написание реферата	22
2.	Заболевания дыхательной системы	Работа с лекционным материалом Работа с нормативными документами Подготовка реферата	тестирование, написание реферата	20
3.	Заболевания органов пищеварения	Работа с лекционным материалом Подготовка реферата	тестирование, написание реферата	20
4.	Заболевания эндокринной системы и обмена веществ	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка реферата	тестирование, написание реферата	20
5.	Заболевания почек и мочевыводящих путей	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка реферата	тестирование, написание реферата	10

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы текущего контроля	Трудоемкость (академических часов)
6.	Болезни системы кровообращения	Работа с лекционным материалом Работа с учебной литературой Подготовка реферата	тестирование, написание реферата	10
Подготовка к сдаче зачета				4
ИТОГО:				106

5.6.1. Перечень нормативных документов:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
2. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.01.2023 № 15 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия» (зарегистрирован в Минюсте России 13.02.2023 №72333);
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 № 210н (ред. от 09.02.2011) "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 05.06.2009 № 14032) (с изм. и доп, вступающими в силу с 01.01.2012);
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 года № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"(с изменениями на 9 апреля 2018 года);
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н "Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный № 30304).».

5.6.2. Темы рефератов:

1. Редкие заболевания желудочно-кишечного тракта
2. Редкие заболевания мочевыделительной системы
3. Основные механизмы развития патологии эндокринной системы
4. Гастроэнтерологические аспекты ожирения: от НАЖБП до синдрома избыточного бактериального роста.
5. Актуальные рекомендации GOLD по ведению больных ХОБЛ
6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

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

Подготовка к лекциям

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

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

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

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

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

Подготовка к практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной

литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

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

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

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

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

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

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на

отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.

7. Оценочные материалы

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

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

8.1. Учебная литература:

1. База данных «Химический состав пищевых продуктов, используемых в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // Режим доступа: [http:// www.ion.ru/food/FD](http://www.ion.ru/food/FD)
2. Барановский, А.Ю. под ред. Диетология. 5-е изд. / А.Ю. под ред. Барановский. - Санкт-Петербург: Питер, 2017. - 1104 с. с. - ISBN 978-5-496-02276-7. <http://ibooks.ru/reading.php?short=1&isbn=978-5-496-02276-7>
3. Белогурова, Евгения Алексеевна. Патофизиология углеводного и основного обменов: учеб.-метод. пособие / Е. А. Белогурова, М. Д. Денисенко, И. В. Будникова; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. пат. физиологии. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 52 с.: табл. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 47 (4 назв.). https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/138345/mod_resource/content/3/E.A. Белогурова, М.Д. Денисенко, И.В. Будникова ПАТОФИЗИОЛОГИЯ УГЛЕВОДНОГО И ОСНОВНОГО ОБМЕНОВ Учебно-методическое пособие.pdf
4. Закревский, Виктор Вениаминович. Питание с позиции доказательной медицины и государственной политики в области питания населения: учеб.-метод. пособие [для ординаторов ВУЗов, обуч. по спец. 32.08.02 "Гигиена питания"] / В. В. Закревский; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. гигиены питания. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 83 с.: табл. - Библиогр.: с. 56. https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/228214/mod_resource/content/1/Закревский_Питание человека.pdf
5. Лавут, Л. М. Принцип расчета выхода готовых блюд: учеб. пособие [для диет. медсестёр] / Л. М. Лавут, С. Н. Аристидова; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. геронтологии, гериатрии и сестр. дела. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 56 с.: табл. - Библиогр.: с. 49 (7 назв.).
6. Лучанинова, Валентина Николаевна. Принципы диетотерапии при заболеваниях почек у детей: учеб. пособие для врачей: [педиатров, нефрологов, общ. практики и др.] / В. Н. Лучанинова, И. Ю. Мельникова; М-во здравоохранения Рос. Федерации,

- ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. педиатрии и дет. кардиологии. - Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова; СПб., 2020. - 68 с. - Библиогр.: с. 38 (7 назв.).
7. Методические рекомендации "Картотека блюд диетического лечебного питания оптимизированного состава с включением специализированных пищевых продуктов диетического лечебного и диетического профилактического питания" / Письмо Министерства здравоохранения РФ от 16 июля 2021 г. N 28-1/И/2-11090 // <https://base.garant.ru/402794474/>
 8. Назаренко, Л. И. Основы лечебной кулинарии: учебное пособие / Л. И. Назаренко; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. пропедевтики внут-ренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 96 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 52 (6 назв.). [https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/178019/mod_resource/content/1/Назаренко Л. И. Основы лечебной кулинарии.pdf](https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/178019/mod_resource/content/1/Назаренко_Л._И._Основы_лечебной_кулинарии.pdf)
 9. Назаренко, Людмила Ивановна. Клиническая витаминология: учеб. пособие [для врачей различ. специальностей] / Л. И. Назаренко; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. пропедевтики внутр. болезней, гастроэнтерологии и диетологии. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 148 с.: таб. - Библиогр.: с. 121 (назв.). [https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/221159/mod_resource/content/1/Назаренко Л. И. Клиническая витаминология финал.pdf](https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/221159/mod_resource/content/1/Назаренко_Л._И._Клиническая_витаминология_финал.pdf)
 10. Назаренко, Людмила Ивановна. Лечебное питание при заболеваниях печени и желчевыводящих путей: учебное пособие / Л. И. Назаренко, К. Л. Райхельсон, Н. В. Марченко; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. пропедевтики внут-ренних болезней, гастроэнтерологии и диетологии. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 53 с.: табл. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 49 (10 назв.). [https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/178016/mod_resource/content/1/Назаренко Л. И., Райхельсон К. Л., Марченко Н. В. Лечебное питание при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.pdf](https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/178016/mod_resource/content/1/Назаренко_Л._И.,_Райхельсон_К._Л.,_Марченко_Н._В._Лечебное_питание_при_заболеваниях_печени_и_желчевыводящих_путей.pdf)
 11. Немировский, Валерий Сергеевич. Основы диспансерного ведения больных хроническими неинфекционными заболеваниями и профилактики заболеваний : учеб. пособие [для врачей] / В. С. Немировский; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ин-т им. И. И. Мечникова, Каф. терапии и клинич. фармакологии. - 3-е изд. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. Ч. 2. - 2018. - 88 с.: табл. https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/221163/mod_resource/content/1/Немировский_Диспансерное_наблюдение_Ч2_2018.pdf
 12. Основы рационального питания: учеб. пособие для высш. образ. по спец. 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 32.05.01 "Медико-профилактическое де-ло", 31.05.03 "Стоматология" / М. М. Лапкин и др.; ред. М. М. Лапкин; М-во обра-зования и науки РФ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 302 с.: ил. - Библиогр.: с. 285-287 (47 назв.). - ISBN 978-5-9704-4247-0.
 13. Романюк, Фёдор Петрович. Питание детей раннего возраста: учеб. пособие для врачей / Ф. П. Романюк; Северо-Западный Государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова. - 5-е изд., доп. и перераб. - СПб.: [Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова], 2015. - 66 с.: табл. - (Сер.: Последипломное образование). - Библиогр.: с. 57 (9 назв.).
 14. Социальное питание / Г. Н. Пономаренко, Д. Б. Никитюк, А. В. Сокуров [и др.]; ред. В. А. Тутельян; Федер. исслед. центр питания, биотехнологии и безопасности пищи, М-во науки и высш. образования Рос. Федерации, Федер. науч. центр реаби-литации

- инвалидов им. Г. А. Альбрехта. - СПб.: ЦИАЦАН, 2019. - 224 с.: табл. - Библиогр.: с. 214-219 (59 назв.). - ISBN 978-5-6042039-9-6.
15. Федорова, Н. В. Микронутриенты в гериатрической практике : учебное пособие / Н. В. Федорова, В. И. Симаненков, С. В. Тихонов; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. терапии и клинической фармакологии. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 112 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 107 (4 назв.).
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/148292/mod_resource/content/2/Федорова_Микронутриенты.pdf
 16. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека: учеб.-метод. пособие / А. А. Долгий, Т. Г. Иванова, Н. В. Сатосова, В. Ю. Хорошилов; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. эпидемиологии, паразитологии и дезинфектологии. - СПб.: Изд-во ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 31 с.: табл. - Библиогр.: с. 30 (6 назв.).
 17. Клинические рекомендации РКО - Артериальная гипертензия у взрослых, 2020 - 136с. https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rek_AG_2020_unlocked.pdf
 18. Клинические рекомендации РКО – Фибрилляция и трепетание предсердий, 2020 – 185с. https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_FP_TP-unlocked.pdf.
 19. Клинические рекомендации РКО – Перикардиты, 2022 – 145с. https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_Perikardit.pdf.
 20. Клинические рекомендации РКО – Нарушения липидного обмена, 2023 – 101с. https://scardio.ru/content/Guidelines/KR_NLO_2023.pdf.
 21. Клинические рекомендации РКО - Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств, 2021 - 192с. https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/KP_Inf_Endokardit-unlocked.pdf.
 22. Клинические рекомендации РКО – Миокардиты, 2020 – 113с. https://scardio.ru/content/Guidelines/2020/Clinic_rekom_Miokardit-unlocked.pdf.
 23. Клинические рекомендации РРО – Хроническая обструктивная болезнь легких, 2021 – 91с. https://spulmo.ru/upload/kr/HOBL_2021.pdf.
 24. Клинические рекомендации РРО – Бронхиальная астма, 2021 – 118с. https://spulmo.ru/upload/kr/BA_2021.pdf.
 25. Клинические рекомендации РРО – Внебольничная пневмония у взрослых, 2021 – 133с. https://spulmo.ru/upload/kr/Pneumonia_2021.pdf.
 26. Клинические рекомендации НГО – Железодефицитная анемия, 2021 – 35с. https://npngo.ru/uploads/media_document/636/161b822a-e1f6-4c71-a39b975866e61ff8.docx.
 27. Арьев, Александр Леонидович. Хроническая болезнь почек : учеб. пособие [для слушателей циклов повышения квалификации по спец. "Терапия", "Нефрология", "Гериатрия"] / А. Л. Арьев ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. гериатрии, пропедевтики и управления в сестр. деятельности. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 44 с. - Библиогр.: с. 38-39 (11 назв.).
https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/221088/mod_resource/content/2/Арьев_А._Л._Хроническая_болезнь_почек.pdf
 28. Быкова, Елена Григорьевна. Метаболический синдром : учеб.-метод. пособие [для самостоят. подготовки ординаторов по спец. 31.08.49 "Терапия"] / Е. Г. Быкова, С. А. Болдуева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2019. Ч. 2. - 2019. - 64 с. : рис. - Библиогр.: с. 59-60 (14 назв.).

[https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/445318/mod_resource/content/1/Быкова Е. Г., Болдуева С. А. Метаболический синдром. Часть 2.pdf](https://sdo.szgmu.ru/pluginfile.php/445318/mod_resource/content/1/Быкова_Е._Г.,_Болдуева_С._А._Метаболический_синдром._Часть_2.pdf).

8.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

Наименования ресурса сети «Интернет»	Электронный адрес ресурса
Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России	https://edu.rosminzdrav.ru/
Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России	https://cr.minzdrav.gov.ru/clin-rec
Методический центр аккредитации специалистов	https://fmza.ru/
Научная электронная библиотека	http://elibrary.ru/
Электронная медицинская библиотека «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru/
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	http://www.rospotrebnadzor.ru/
Федеральное государственное бюджетное учреждение науки "ФИЦ питания и биотехнологии"	https://ion.ru/
«Здоровое питание»	https://здоровое-питание.pdf/
НИИ детского питания-филиал ФГБУН «ФИЦ питания и биотехнологии»	https://niidp.ru/info/gost/
Научно-практический рецензируемый журнал "Вопросы питания"	https://www.voprosy-pitaniya.ru/
Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий	https://www.mchs.gov.ru/

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

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

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Информационные технологии
1.	Заболевания сердечно-сосудистой системы	Размещение учебных материалов в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России https://sdo.szgmu.ru/course/view.php?id=1129
2.	Заболевания дыхательной системы	
3.	Заболевания органов пищеварения	
4.	Заболевания эндокринной системы и обмена веществ	
5.	Заболевания почек и мочевыводящих путей	
6.	Болезни системы кроветворения	

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

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	Dr. Web	1 год	Контракт № 265-2023-ЗК
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	1 год	Договор № 133/2024-М
2.	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт № 211/2024-ЭА
3.	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт № 121/2024-ЗЗЭП
4.	TrueConf Enterprise	1 год	Контракт № 216/2024-ЭА
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

9.3. Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1.	Консультант Плюс	1 год	Контракт № 1067/2021-ЭА	-
2.	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 97/2023-ЭА	https://www.studentlibrary.ru/

3.	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Договор № 824КВ/05-2023	http://www.rosmedlib.ru/
4.	ЭБС «Айбукс.py/ibooks.ru»	1 год	Договор № 207/2023-33ЕП	https://ibooks.ru
5.	Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	1 год	Договор № 206/2023-33ЕП	http://www.iprbookshop.ru/
6.	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Договор № 199/2023-33ЕП	https://www.books-up.ru/
7.	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Договор № 200/2023-33ЕП	https://e.lanbook.com/
8.	Образовательная платформа ЮРАЙТ	1 год	Договор № 155/2023-ПЗ	https://urait.ru/
9.	Электронные издания в составе базы данных НАУЧНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ БИБЛИОТЕКА eLIBRARY.RU	1 год	Лицензионный договор № SU-7139/2024	https://www.elibrary.ru/defaultx.asp
10.	Программное обеспечение «Платформа mb4» в части Справочно-информационной системы «MedBaseGeotar»	1 год	Лицензионный договор № 97/2024-33ЕП	https://mbasegeotar.ru/
11.	Универсальные базы электронных периодических изданий ИВИС	1 год	Лицензионный договор № 116/2023-33ЕП «Журналы России по медицине и здравоохранению» Лицензионный договор № 42/2023-33ЕП «Индивидуальные издания»	https://dlib.eastview.com/
12.	Создание Виртуального читального зала Российской государственной библиотеки (ВЧЗ РГБ) для обслуживания удаленного пользователя	1 год	Лицензионный договор № 120/2024-М14	https://search.rsl.ru/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения учебных занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, оснащенные оборудованием и техническими средствами обучения: СПб, Пискаревский пр.д.47, лит. Щ, пав.24, 2 этаж, учебная комната №5 (№ 51 по ПИБ).

Специализированная мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырёхместный, стул студенческий;

Оборудование: набор результатов лабораторных и инструментальных исследований, манекен-тренажер для проведения пальпации живота

Технические средства обучения: мультимедиапроектор, экран, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор.

Специальные технические средства обучения: Roger Pen (Индивидуальный беспроводной передатчик Roger в форме ручки), Roger MyLink (приемник сигнала системы Roger Pen) (для обучающихся с нарушениями слуха); IntelliKeys (проводная клавиатура с русским шрифтом Брайля с матовым покрытием черного цвета).

Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Щ (корп.24), 2 этаж, учебная комната №8 (№ 47 по ПИБ) ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Специализированная мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий двухместный, стул студенческий.

Технические средства обучения: мультимедиапроектор, ноутбук преподавателя, системный блок, монитор, телевизор.

Специализированное оборудование и медицинские изделия: топчан, тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр), противошоковый набор, набор и укладка для экстренных и профилактических и лечебных мероприятий, манекен-тренажер для проведения аускультации сердца и легких, манекен-тренажер для проведения пальпации живота, набор результатов лабораторных и инструментальных исследований

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

Помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит Щ (корп.24), ауд. № 32, 46, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

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

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

(для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся)

Специальность:	31.08.34 Диетология
Направленность:	Диетология
Наименование дисциплины:	Общая терапия (адаптационная)

Санкт-Петербург – 2024

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

Код индикатора достижения компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства
ИД-1 ПК-4.1.	Знает Принципы организации лечебного питания в медицинских организациях, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам терапевтического профиля Нормы лечебного питания Правила назначения основных стандартных, специальных и персонализированных диет, медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам терапевтического профиля Принципы и методы персонализации лечебной диеты пациентам терапевтического профиля Правила приготовления блюд лечебного питания, составления лечебных диет, семидневных меню для пациентов терапевтического профиля	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольные вопросы
	Умеет применять лечебные диеты для проведения лечебного питания пациентов терапевтического профиля, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи Обосновывать выбор лечебной диеты (стандартной, специальной, персонализированной) для пациентов с острыми и хроническими заболеваниями терапевтического профиля и при оказании паллиативной медицинской помощи Назначать стандартные, специальные и персонализированные диеты в соответствии с медицинскими показаниями и медицинскими противопоказаниями пациентам терапевтического профиля Применять для формирования семидневных меню технологические карты приготовления блюд лечебного питания пациентам терапевтического профиля с включением смесей белковых композитных сухих и витаминно-минеральных комплексов Обеспечивать безопасность применения лечебного питания, выполнение технических регламентов, национальных стандартов Составлять лечебные диеты, семидневные меню стандартных, специальных и персонализированных диет пациентам терапевтического профиля	
	Имеет навык разработки лечебного рациона с учетом необходимой белковой коррекции специализированными продуктами на основе оценки нутритивного статуса для пациентов терапевтического профиля Назначения лечебного питания пациентам с острыми и хроническими заболеваниями терапевтического профиля и при оказании паллиативной медицинской	

	помощи с учетом нарушений пищевого статуса и потребностей в основных пищевых веществах	
ИД-2 ПК-4.2.	Знает принципы оценки эффективности и безопасности назначения лечебного питания для пациентов терапевтического профиля Методы профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при применении диет, в том числе лечебного питания Критерии эффективности лечебного питания, белковой коррекции пищевых рационов смесями белковыми композитными сухими, коррекции витаминного статуса витаминно-минеральными комплексами пациентам терапевтического профиля Умеет проводить мониторинг эффективности и безопасности лечебного питания у пациентов терапевтического профиля с острыми и хроническими заболеваниями, а также при оказании паллиативной медицинской помощи обеспечить безопасное назначение лечебного питания для пациентов терапевтического профиля, оценивая его влияние на состояние здоровья и корректируя при необходимости. Имеет навык оценки эффективности и безопасности назначения лечебного питания для пациентов терапевтического профиля Оценки эффективности и безопасности энтерального и парентерального питания пациентам терапевтического профиля	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольные вопросы
ИД-1 ПК-7.1.	Знает принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме Умеет оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	тестовые задания, ситуационные задачи, реферат, контрольные вопросы

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

2.1. Примеры тестовых заданий:

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2.

Название вопроса: Вопрос № 1

При язвенной болезни в стадии обострения рекомендуется диета:

- a. с химическим щажением
- b. основная стандартная
- c. высокобелковая
- d. с ограничением углеводов

Название вопроса: Вопрос № 2

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2.

Фактором риска развития ишемической болезни сердца является

- a) гиперхолестеринемия
- b) нарушение ритма и проводимости сердца
- c) врожденный порок сердца
- d) артериальная гипотония

ИД-1 ПК-4.1.

Название вопроса: Вопрос № 3

«Ранние» боли при заболеваниях желудка возникают:

- a. Через 20-30 мин после еды
- b. Во время приема пищи
- c. Через час после еды
- d. Через 2-3 часа после еды

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2.

Название вопроса: Вопрос № 4

Дистанция, пройденная пациентом при выполнении теста 6-минутной ходьбы, равна 325 м.

Укажите функциональный класс хронической сердечной недостаточности, которому соответствует этот результат:

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

ИД-1 ПК-7.1

Название вопроса: Вопрос № 5

Пациент с циррозом печени отмечает резкое ухудшение состояния: рвоту «кофейной гущей», дегтеобразный стул (мелену), слабость, головокружение, снижение артериального давления до 90/60 мм рт. ст., тахикардию 110 уд/мин. Какое неотложное состояние развилось?

- a. желудочно-кишечное кровотечение;
- b. печёночная энцефалопатия;
- c. гепаторенальный синдром;
- d. тромбоз воротной вены.

Критерии оценки, шкала оценивания тестовых заданий

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

2.2. Примеры тем реферата

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2, ИД-1 ПК-7.1.

1. Принципы лечения ХСН. Медикаментозная терапия. Показания к реабилитации
2. Неотложная терапия при кишечных кровотечениях.
3. Дифференциальная диагностика при желтухе.
4. Легочный туберкулез, диагностика и дифференциальный диагноз. Прогноз. Лечение.

Критерии оценки, шкала оценивания реферата

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

2.3. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2, ИД-1 ПК-7.1.

Ситуационная задача №1

В приемное отделение больницы бригадой скорой медицинской помощи доставлен 28-летний мужчина с направляющим диагнозом фельдшера скорой помощи «язвенная болезнь желудка, обострение, желудочное кровотечение». При поступлении пациент жалуется на выраженную слабость, головокружение.

Из анамнеза известно, что пациент в течение 7-8 лет злоупотребляет алкоголем. На протяжении последнего года стал отмечать немотивированную общую слабость, снижение аппетита, периодически возникающие тупые неинтенсивные боли в правом подреберье, а в течение полугода - увеличение живота в объеме, неустойчивый стул. К врачу не обращался.

Накануне поступления в стационар - очередной алкогольный эксцесс (выпил около 1 л водки). Сегодня около 2-х часов назад внезапно появилось как бы спонтанное выбрасывание изо рта алой крови после нескольких рвотных движений. Тошноты не было. Со слов больного кровотечение повторялось трижды.

Осмотр: состояние тяжелое. Пациент в сознании, но отмечается умеренное оглушение. Больной пониженного питания. Обращает на себя внимание бледность кожного покрова с отчетливым желтушным оттенком, иктеричность склер. На коже груди и спины видны единичные сосудистые звездочки размером около 0,5-1,0 см, отмечается гиперемия ладоней в области thenar и hypothenar. На коже плеча и живота одиночные геморрагии по типу синяков бурого цвета размером 3-4 см. В легких дыхание жесткое, побочных дыхательных шумов нет. АД – 92/60 мм рт. ст. Пульс - 108 в минуту, ритмичный, малого наполнения и напряжения. Тоны сердца глухие, ритмичные.

Органы пищеварения: обращают на себя внимание трещины в углах рта. Язык ярко-красный, сосочки сглажены, десны рыхлые. Живот увеличен в объеме, выпячивается пупок. На боковых поверхностях живота и в области пупка видны расширенные подкожные вены. В положении больного лежа на спине в отлогих частях живота определяется тупой перкуторный звук, при повороте больного на противоположный бок - тимпанический звук. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Печень на 6 см выступает из-под края реберной дуги, плотная, болезненная. Пальпируется нижний полюс селезенки. Выслушивается слабая перистальтика кишечника.

В анализах крови: гемоглобин – 110 г/л; средний объем эритроцита (MCV) – 29 фл; среднее содержание гемоглобина (MCH) – 36 пг; средняя концентрация гемоглобина (MCHC) – 34 г/дл; лейкоциты - $16,4 \times 10^9$ /л; СОЭ – 38 мм/ ч.; тромбоциты – 98×10^9 /л.

В биохимическом анализе крови: общий белок – 54 г/л; общий холестерин – 4,1 ммоль/л; АсАТ – 156 Ед/л; АлАТ – 98 Ед/л; общий билирубин – 178 мкмоль/л (прямой реакции - 92 ммоль/л, непрямой реакции - 86 ммоль/л); ГГТП – 189 Ед/л; глюкоза - 6,8 ммоль/л; щелочная фосфатаза – 390 Ед/л; креатинин - 114 мкмоль/л; СКФ (по формуле СКD-EPI) = 60,4 мл/мин; протромбиновый индекс – 58%; МНО – 1,76.

В анализах мочи: билирубин и уробилин положительные, белок – 0,88 г/л.

УЗИ: размеры печени увеличены. Отмечается гиперэхогенность ткани печени. Увеличение диаметра селезёночной вены (11 мм). Асцит.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Сформулируйте и обоснуйте план лечения пациента. Обоснуйте свой выбор.
5. Какие рекомендации можно дать пациенту после выписки из стационара?

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2.

Ситуационная задача №2

Больная К. 58 лет страдает артериальной гипертензией (АД – 175/105–160/95 мм рт. ст.). Отмечает повышение АД в течение 18 лет. Постоянно принимает бисопролол 5 мг в сутки, гидрохлортиазид 25 мг в сутки, утром. За последние десять лет прибавила в весе 30 кг.

Объективно: повышенного питания. Рост - 158 см, вес - 91 кг. Индекс массы тела – $36,5 \text{ кг/м}^2$. Объем талии - 120 см, объем бедер - 128 см. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Отеков нет. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС – 90 ударов в минуту. Живот мягкий, безболезненный, увеличен в объеме за счет подкожно жировой клетчатки. Печень у реберного края.

Биохимический анализ крови: холестерин общий – 7,2 ммоль/л; ЛПНП – 5,7 ммоль/л, ЛПВП – 0,9 ммоль/л; триглицериды – 3,12 ммоль/л; креатинин – 95,9 мкмоль/л; глюкоза крови натощак – 6,3 ммоль/л; через 2 часа после приема 75гг глюкозы – 9,0 ммоль/л.

Общий анализ мочи: цвет – соломенно-желтый, относительная плотность – 1014, прозрачная, реакция кислая, белок, сахар отсутствуют, лейкоциты – единичные в поле зрения.

Анализ мочи на альбуминурию – 200 мг/сутки.

СКФ: 56 мл/мин по формуле СКD-EPI.

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС – 70 ударов в минуту, гипертрофия левого желудочка.

ЭХО-КГ: клапанной патологии не выявлено, полости сердца не расширены, индекс массы миокарда левого желудочка - 121 г/м^2 , признаки диастолической дисфункции, ФВ – 65%.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
3. Какие группы антигипертензивных препаратов Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Правильно ли назначена комбинация бета-блокатор и диуретик. Обоснуйте свой выбор.
4. Критерии эффективности проводимой терапии? Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? Обоснуйте Ваш выбор. Через 6 месяцев регулярной

антигипертензивной терапии (комбинация амлодипина в дозе 10 мг/сутки и препарата из группы блокаторов РААС (ингибитор АПФ или антагонист рецепторов к ангиотензину II) + Розувастатин 20 мг/сутки + соблюдение диеты – АД в пределах 120–130/70–80 мм рт.ст., глюкоза натощак – 5,4 ммоль/л, общий холестерин – 5,0 ммоль/л, ЛПНП – 3,6 ммоль/л, ЛПВП – 1,2 ммоль/л, ТГ – 1,8 ммоль/л, креатинин – 100 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКД-EPI) = 54 мл/мин/м² ; альбуминурия – 10 мг/сутки.

ИД-1 ПК-4.1

Ситуационная задача №3

Мужчина 32 лет, обратился к врачу с жалобами на слабость, субфебрильную температуру тела, похудание, а также на периодически возникающие схваткообразные боли в правой подвздошной области, сопровождающиеся отхождением большого количества газов и диареей.

Из анамнеза известно, что в течение нескольких лет у пациента изредка появлялись неинтенсивные боли, локализующиеся в правой подвздошной области, сопровождавшиеся метеоризмом и поносом (не более 1-2 раз в сутки). В течение последнего года боли и диарея участились, стали более интенсивными, появилась слабость, головокружения, субфебрильная температура тела. Пациент отметил значительное похудание.

Осмотр: состояние относительно удовлетворительное. ИМТ – 22 кг/м². Кожный покров и видимые слизистые бледные. Отмечается умеренная отечность подкожно-жировой клетчатки в области стоп, голеней, кистей рук, передней брюшной и грудной стенки. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 96 ударов в минуту, АД – 110/68 мм рт. ст. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, при пальпации в правой подвздошной области определяется небольшое напряжение мышц передней брюшной стенки и болезненность. При пальпации, нисходящей ободочной и сигмовидной кишок также определяется умеренная болезненность. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный.

В анализах крови: гемоглобин – 88 г/л; эритроциты - $2,8 \times 10^{12}$ /л; средний объем эритроцита (MCV) – 114 фл; среднее содержание гемоглобина (MCH) – 36 пг; средняя концентрация гемоглобина (MCHC) – 39 г/дл; лейкоциты – $10,5 \times 10^9$ /л, палочкоядерные нейтрофилы – 3%; сегментоядерные нейтрофилы – 72%; СОЭ – 32 мм/ч; общий белок – 48 г/л; общий холестерин – 3,1 ммоль/л; креатинин - 88 мкмоль/л.

В анализах мочи: относительная плотность – 1,018; белок – 0,033 г/л.

Колоноскопия: при эндоскопическом исследовании терминального отдела подвздошной кишки отмечается отечность, неравномерное утолщение и легкая ранимость слизистой оболочки (картина «булыжной мостовой»).

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Назовите три группы базисных препаратов и препаратов резерва для лечения больных с данным заболеванием.
5. Есть ли показания к госпитализации 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 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

3. Процедура проведения текущего контроля

Текущий контроль успеваемости по дисциплине проводится в форме: тестирование, написание реферата, ситуационных задач.

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

4.1. Примерный перечень контрольных вопросов для подготовки к зачету:

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2, ИД-1 ПК-7.1

1. Неотложная терапия при инфекционно-токсическом шоке.
2. Диагностика сердечной недостаточности.
3. Дифференциальная диагностика при симптомокомплексе «острого живота».
4. Диагностика и патогенез острых сердечно-сосудистых заболеваний.

Критерии оценки, шкала оценивания по контрольным вопросам

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

4.2. Примеры ситуационных задач:

ИД-1 ПК-4.1, ИД-2 ПК-4.2, ИД-1 ПК-7.1

Ситуационная задача №1.

В приёмное отделение больницы доставлен 36-летний пациент с жалобами на интенсивные, почти постоянные боли в верхней половине живота с иррадиацией в спину. Боли усиливаются в положении лёжа на спине или после попытки употребления небольшого количества пищи или воды и сопровождаются тошнотой, однократной рвотой, появлением кашицеобразного стула (серого цвета, жирный, блестящий, плохо смывается с унитаза), вздутием живота и выраженной слабостью.

Из анамнеза: в течение нескольких лет злоупотребляет алкоголем. Заболел около 4-х дней назад, когда после очередного алкогольного эксцесса появились вышеописанные жалобы.

Осмотр: состояние средней тяжести. Больной в сознании, сидит в постели, прижимая руки к животу. Температура тела 37,5°C. Отмечается бледно-желтушный цвет кожи, цианоз лица, конечностей, а также отдельных участков на передней брюшной стенке, субиктеричность склер. АД - 102/58 мм рт. ст. Пульс – 98 ударов в минуту, ритмичный. Органы пищеварения: язык сухой, обложен белым налетом. Живот вздут, участвует в дыхании. При пальпации отмечается болезненность в эпигастрии и левом подреберье, особенно в зоне Шоффара и в точке Дежардена. Напряжения мышц передней брюшной стенки нет. Симптом Щеткина-Блюмберга, Ортнера, Кера отрицательные. Определяется положительный левосторонний френikus-симптом. Печень не выступает из-под края рёберной дуги, селезёнка не пальпируется. Перистальтика кишечника ослаблена.

В анализах крови: лейкоциты - $22,4 \times 10^9/\text{л}$; СОЭ – 32 мм/ч.; Альфа-амилаза - 344 Ед/л; АсАТ – 96 Ед/л; АлАТ – 66 Ед/л; общий билирубин – 88 мкмоль/л (40 мкмоль/л непрямой); ГГТП – 165 Ед/л; глюкоза - 10,8 ммоль/л.

При копрологическом исследовании в кале отмечаются непереваренные мышечные волокна, нейтральный жир.

УЗИ органов брюшной полости: увеличение размеров и снижение эхогенности поджелудочной железы, неравномерное сужение Вирсунгова протока.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Назовите основные принципы медикаментозной терапии больного. Обоснуйте свой выбор.
5. Какова тактика ведения пациента после выписки из стационара?

Ситуационная задача №2.

Больной Р. 59 лет, водитель такси, в понедельник вечером шёл с автостоянки домой, когда отметил появление выраженных болей за грудиной с иррадиацией в нижнюю челюсть и левую верхнюю конечность. Дома по совету жены пытался купировать болевой синдром Нитроглицерином без значимого эффекта. Суммарная продолжительность болевого синдрома более 20 минут, пациент вызвал скорую медицинскую помощь. Из анамнеза известно, что в течение последних 10 лет у пациента повышается артериальное давление, максимально до 170 и 90 мм рт. ст. Курит 20 сигарет в сутки в течение последних 20 лет. В течение месяца впервые отметил появление загрудинных болей после интенсивной физической нагрузки и проходящих в покое. Не обследовался, лечение не получал. Наследственность: мать – 76 лет, страдает артериальной гипертензией, перенесла инфаркт миокарда, отец – умер в 55 лет от инфаркта миокарда. При осмотре: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные. Рост – 168 см, вес – 90 кг, ИМТ – 32 кг/м^2 . Тоны сердца приглушены, выслушивается акцент второго тона на аорте, ритм правильный. АД – 160 и 90 мм рт. ст. ЧСС – 92 ударов в минуту. Дыхание везикулярное, побочных дыхательных шумов нет. ЧДД – 22 в минуту. Живот мягкий, безболезненный. Размеры печеночной тупости по

Курлову - 11×9×8 см. Периферических отёков нет. В анализах: общий холестерин – 6,7 ммоль/л, ТГ – 2,8 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 0,62 ммоль/л; глюкоза натощак – 5,2 ммоль/л; креатинин – 124 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКД-EPI) = 54,5 мл/мин/1,73 м² (по амбулаторной карте снижение СКФ до 55 мл/мин/1,73 м² также регистрировалась 4 месяца назад), альбуминурия – 40 мг/сутки. На ЭКГ зарегистрирован синусовый ритм с ЧСС – 92 в минуту, элевация сегмента ST до 4 мм I, AVL, V1-5, депрессия сегмента ST до 2 мм II, III, AVF.

Вопросы:

- 1.Предположите наиболее вероятный диагноз.
- 2.Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
- 3.Какова будет тактика ведения данного пациента как врача «первого контакта»?
- 4.Можно было ли предотвратить развитие ИМ у данного пациента и каким образом?
- 5.Какие лекарственные препараты будет получать пациент после выписки из стационара?

Ситуационная задача №3.

Пациент М. 47 лет обратился к врачу с жалобами на общую слабость, вялость, плохой аппетит, чувство тяжести в эпигастрии после приема пищи.

Подобные жалобы беспокоят в течение длительного времени, ранее не обследовался.

Кроме того, в последние 4 месяца стал отмечать появление неустойчивости при ходьбе, ощущение «мурашек» в нижних конечностях, жжение языка.

Из анамнеза известно, что с молодого возраста знает о наличии аутоиммунного тиреоидита (регулярно наблюдается у эндокринолога, уровень ТТГ в пределах нормальных значений).

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожный покров слегка бледный, нормальной влажности. Со стороны сердечно-сосудистой, дыхательной систем без особенностей. Язык обложен белым налётом у корня, сосочки сглажены. Живот не вздут, мягкий, слегка чувствительный в эпигастрии. Отёков нет.

В клиническом анализе крови: гемоглобин - 106 г/л, эритроциты - $2,9 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель - 1,09, MCV - 130, ретикулоциты - 1%, лейкоциты - $4,9 \times 10^9$ /л, СОЭ - 15 мм/ч, макроцитоз, анизоцитоз, тельца Жолли.

В биохимическом анализе крови: АЛТ - 32 Ед/л, АСТ - 30 Ед/л, амилаза - 60 Ед/л, щелочная фосфатаза - 59 Ед/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Предложите план дальнейшего обследования.
3. Какие специфические иммунологические маркеры могут подтвердить диагноз?
4. Какие изменения эндоскопической картины можно ожидать при ЭГДС?
5. Предложите план лечения.

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 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 (зачет)

Оценка	Описание
«зачтено»	Демонстрирует полное понимание проблемы. Знает основные понятия в рамках обсуждаемого вопроса, методы изучения и их взаимосвязь между собой, практические проблемы и имеет представление о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
«не зачтено»	Демонстрирует непонимание проблемы. Не знает основные понятия, методы изучения, в рамках обсуждаемого вопроса не имеет представления об основных практических проблемах

5. Процедура проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета. Зачет включает в себя: контрольные вопросы, решение ситуационных задач.