

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Состав рабочей группы	3
2. Общие положения	4
3. Характеристика Программы	4
4. Планируемые результаты обучения	5
5. Календарный учебный график	8
6. Учебный план	8
7. Рабочая программа	10
8. Организационно-педагогические условия реализации программы	14
9. Формы контроля и аттестации	17
10. Оценочные средства	17
11. Нормативные правовые акты	22

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме **«Проблемы коморбидности в практике врача - терапевта»** (далее – Программа), специальность « терапия», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации в рамках системы образования.

2.2. Направленность Программы - практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития медицинских работников, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

2.3. Цель Программы - совершенствование имеющихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.4. Задачи Программы:

- обновление существующих теоретических и освоение новых знаний, методик и изучение передового практического опыта по вопросам диагностики, лечения и профилактики коморбидной патологии;

- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам диагностики, лечения и профилактики сочетанных заболеваний.

3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

3.1. Трудоемкость освоения Программы составляет 36 академических часов (1 академический час равен 45 мин).

3.2. Программа реализуется в очной форме обучения и с полным или частичным отрывом от работы на базе ФБГОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

К освоению Программы допускается следующий контингент (специальности) терапия, общая врачебная практика (семейная медицина), гериатрия, гастроэнтерология, пульмонология, кардиология, ревматология.

3.3. Для формирования профессиональных умений и навыков в Программе предусматривается обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

3.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом обеспечении Программы.

3.5. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение модулей (разделов), устанавливает формы организации учебного процесса и

их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), формы контроля знаний и умений обучающихся.

С учетом базовых знаний обучающихся и актуальности задач в системе непрерывного образования кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебным планом программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

3.6. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

3.7. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

3.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций;
- б) учебно-методическое и информационное обеспечение;
- в) материально-техническое обеспечение;
- г) кадровое обеспечение.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

4.1. Требования к квалификации:

Уровень профессионального образования – высшее образование специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия".

4.2. Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, усвоенных в рамках полученного ранее высшего профессионального образования, и в приобретении компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности терапия.

4.3. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

- способность и готовность к постановке диагноза, на основании диагностического исследования с учетом коморбидности пациента, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования различных органов и систем при различных заболеваниях и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ), выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в конкретной группе заболеваний (ПК-1);

- способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при терапевтических заболеваниях той или иной группы нозологических форм, способных вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход: заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови; своевременно выявлять жизнеопасные нарушения, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия (ПК-2);

4.4. Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций.

В результате освоения Программы слушатель должен **усовершенствовать следующие необходимые знания:**

Знания законодательства Российской Федерации:

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации терапевтической помощи;

- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан;

- законодательство Российской Федерации в сфере социальной защиты граждан;

- общие вопросы и принципы организации терапевтической помощи;

- правовую базу оказания медицинской помощи пациентам терапевтического профиля

- основы формирования здорового образа жизни населения РФ, закрепленных законами «Об основах охраны здоровья граждан РФ» и «Об обязательном медицинском страховании».

- этиологии, патогенеза, современных классификации, клинической картины терапевтических заболеваний

- основных принципов лечения, профилактики и врачебно-трудовой экспертизы

- неотложных состояния в работе врача терапевта

- особенностей клинической фармакологии и тактики применения лекарственных препаратов с учетом коморбидности, лекарственных взаимодействий, нежелательных эффектов лекарственных препаратов;

- фармакокинетики и фармакодинамики различных групп лекарственных препаратов (гиполипидемических, гипотензивных, диуретиков, сердечных гликозидов, бронхолитиков, антибиотиков и др.);

- показания и противопоказания к назначению различных групп препаратов;

- назначения диетотерапии при различных заболеваниях;

- основных принципов не медикаментозных методов лечения и лечебной физкультуры у терапевтических больных;

- показаний и противопоказаний к назначению различных методов физиотерапии (электролечение, гальванизация и лекарственный электрофорез, динамические токи, синусовые и модульные токи, магнитотерапия) пациентов терапевтического профиля;

- порядок и условия признания инвалидности у пациентов терапевтического профиля;

- виды реабилитации: медицинскую реабилитацию, профессиональную реабилитацию, социальную, психологическую реабилитацию;

- особенности лечения, диагностики и реабилитации при различных заболеваниях.

-усовершенствовать следующие необходимые умения:

- организации оказания квалифицированной медицинской помощи больным с терапевтической патологией,

- сбора жалоб и анамнеза заболевания и жизни больного по всем системам организма;

- проведения полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);

- формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторного и инструментального обследования;

- особенности диагностики пациентов с сочетанием двух и более заболеваний и выбора оптимальной стратегии ведения сочетанных болезней;

- интерпретации методов обследований при различных заболеваниях внутренних органов;

- определения функционального состояния пораженных органов и систем клинически и

с помощью дополнительных лабораторно-инструментальных методов исследования;

- проведения дифференциального диагноза;
- формулирования окончательного диагноза в соответствии с современными руководствами по диагностике и лечению заболеваний и МКБ-10, оценки тяжести состояния больного;

- составления плана проведения лечения (медикаментозного и немедикаментозного) при различных заболеваниях с учетом особенностей этиопатогенеза заболевания, особенностей фармакодинамики и фармакокинетики;

- определения минимального количества препаратов для получения максимального клинического эффекта, исключения полипрагмазии в связи с возможностью побочных и токсических эффектов при назначении большого количества препаратов;

- диагностики неотложных состояний при заболеваниях дыхательной, пищеварительной, сердечно-сосудистой, мочеполовой и иных систем организма;

- оказания врачебной помощи, подготовки больного для транспортировки в соответствующую медицинскую организацию;

- составления плана реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях с учетом возрастных особенностей,

- определения минимального количества препаратов для получения максимального клинического эффекта, исключения полипрагмазии в связи с возможностью побочных и токсических эффектов при назначении большого количества препаратов;

- диагностики неотложных состояний у коморбидного пациента.

- проведения сердечно-легочной реанимации

- оказания экстренной медицинской помощи при острых терапевтических состояниях;

- регистрации и расшифровкой электрокардиограммы (далее - ЭКГ);

- диагностики, дифференциальной диагностикой и лечением заболеваний внутренних органов ;

- интерпретации результатов обследования при терапевтических заболеваниях ;

- интерпретации результатов обследования при заболеваниях легких: рентгено- и томография легких, функция внешнего дыхания, ЭКГ ;

- клинической диагностики и лечения терапевтических заболеваний;

- оценки комплексного обследования и лечебной тактики при терапевтических заболеваниях.

По окончании обучения врач слушатель должен владеть навыками:

- проведения сердечно-легочной реанимации

- оказания экстренной медицинской помощи при острых терапевтических состояниях;

- диагностики, дифференциальной диагностикой и лечением заболеваний органов дыхания, желудочно кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы;

- интерпретацией результатов обследования при заболеваниях легких: рентгено- и томография легких, функция внешнего дыхания ; клинической диагностики и лечения бронхолегочных заболеваний, ЭКГ;

- оценки комплексного обследования и лечебной тактики при сочетании двух и более заболеваний,

- методики измерения артериального давления, спирографии, ЭКГ.

- оказания неотложной медицинской помощи при остром инфаркте миокарда, отеке легких, шоках, гипертонических кризах с учетом коморбинности и др.

- оценки качества жизни больных терапевтическими заболеваниями (CF-36, HAQ).

- количественной оценки активности терапевтических заболеваний
- количественная оценка степени поражения позвоночника при анкилозирующем спондилоартрите - проводить клиническое исследование суставов и позвоночника с определением функциональных тестов (Шобера, Отта и пр.)ю
- оценка прямой и боковой рентгенограмм
- оценка ЭКГ

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения Форма обучения	Разделы Программы	Академических часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы (этапам)
Очная	Теоретическое обучение	6/8	2	14
	Практическое обучение (обучающий симуляционный курс)	6	3	18
	Итоговая аттестация	4	1	4

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ¹	СР	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Проблемы коморбидности в практике врача терапевта.	2	2	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
1.1	Проблемы коморбидности в практике врача терапевта.	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.	Особенности ведения больных с сочетанной патологией.	20	4	-	16	-	-	Промежуточный контроль (зачет)
2.1	Особенности ведения больных с сочетанной патологией при	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ¹	СР	ДО	
	ревматических заболеваний.							(устный опрос)
2.2	Лечение сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.3	Тревожные и депрессивные расстройства в практике терапевта.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.4	Хроническая болезнь почек у коморбидного пациента	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.5	Суставной синдром в практике терапевта	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.6	Особенности лечения остеопороза у коморбидного пациента.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.7	Рациональная гипотензивная фармакотерапия у больных с ХОБЛ и АГ	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.8	Сахарный диабет	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.9	Метаболический синдром и гиперурикемия	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
2.10	Внепеченочные проявления у больных с хроническими заболеваниями печени.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
3.	Лихорадка неясного генеза.	2	2	-	-	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			Лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ¹	СР	ДО	
3.1	Лихорадка неясного генеза.	2	2	-	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
4.	Инновационные компьютерные технологии в практике врача - терапевта.	2	-	-	2	-	-	Промежуточный контроль (тестовые задания)
4.1	Инновационные компьютерные технологии в практике врача - терапевта.	2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
5.	Симуляционный курс.	6	-	6	-	-	-	Промежуточный контроль (зачет)
5.1	Основы сердечно-легочной реанимации у коморбидных пациентов	4	-	4	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
5.2.	Решение клинических задач на примере виртуального пациента	2	-	2	-	-	-	Текущий контроль (устный опрос)
Итоговая аттестация		4	-	-	4	-	-	зачет
Всего		36	8	6	22	-	-	

7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по теме «Проблемы коморбидности в практике врача - терапевта »

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

РАЗДЕЛ 1

ПРОБЛЕМЫ КОМОРБИДНОСТИ В ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Проблемы коморбидности в практике врача -терапевта.
1.1.1	Классификация коморбидности
1.1.2	Механизмы формирования коморбидности
1.1.3	Формулировка диагноза основного заболевания, сопутствующих заболеваний и ассоциированных с ними состояний
1.1.4.	Качественное и количественное определение индивидуального суммарного риска (общепринятые тесты и шкалы по заболеваниям)
1.1.5.	Рациональный подход к ведению коморбидных пациентов на амбулаторно-поликлиническом этапе

РАЗДЕЛ N 2
ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Особенности ведения больных с сочетанной патологией при ревматических заболеваниях.
2.1.1.	Сочетанная патология при ревматических заболеваниях
2.1.2	Диагностика сочетанной патологии при ревматических заболеваниях
2.1.2.1.	Особенности медикаментозной терапии у пациентов с сочетанной патологией при ревматических заболеваниях
2.1.2.2.	Тактика ведения в амбулаторных условиях.
2.2.	Лечение сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста
2.2.1.	Особенности лечения сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста
2.2.2.	Артериальная гипертония у лиц пожилого и старческого возраста
2.2.3.	Сердечная недостаточность у лиц пожилого и старческого возраста
2.2.4.	Стабильная стенокардия у лиц пожилого и старческого возраста
2.3.	Тревожные и депрессивные расстройства в практике терапевта.
2.3.1.	Классификация, клиника, диагностика.
2.3.2.	Депрессивные расстройства при соматической патологии
2.3.3.	Основные подходы к терапии тревожных и депрессивных расстройств у коморбинного пациента.
2.4.	Хроническая болезнь почек у коморбидного пациента
2.4.1.	Распространенность хронической болезни почек у коморбинных пациентов.
2.4.2.	Классификация ХБП
2.4.3.	Патогенез
2.4.4.	Почечная недостаточность.
2.4.5.	Современные подходы к терапии ХБП
2.4.6.	Особенности ведения пациентов с ХБП
2.5.	Суставной синдром в практике терапевта
2.5.1.	Дифференциальный диагноз суставного синдрома в практике терапевта.
2.5.2.	Тактика ведения пациента с впервые выявленной патологией суставов.
2.5.3.	Суставной синдром у коморбидного пациента.
2.5.4.	Ранняя диагностика ревматоидного артрита
2.5.5.	Микрокристаллические артриты
2.5.5.1	Основные этиологические и патогенетические факторы развития подагры
2.5.5.2	Клиническая манифестация подагры: суставной синдром, гиперурикемия, тофусы, нефропатия.
2.5.5.3	Клинико-лабораторная характеристика подагрического артрита. Диагностические критерии. Дифференциальная диагностика

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.5.5.4	Лечение подагрической атаки. Базисные препараты для лечения подагры.
2.5.6.	Остеоартроз и коморбидные состояния.
2.5.6.1.	Определение болезни. Распространенность. Социально-экономическое значение заболевания.
2.5.6.2	Этиологические факторы и патогенетические механизмы развития остеоартроза.
2.5.6.3	Классификация остеоартроза.
2.5.6.4	Клиническая картина и критерии диагностики остеоартроза.
2.5.6.5	Современная терапия остеоартроза.
2.5.6.6	Основные группы препаратов: НПВС, структурно-модифицирующие препараты, местная терапия, физиотерапевтические методы.
2.5.6.7	Роль хирургических методов лечения.
2.6.	Особенности лечения остеопороза у коморбидного пациента
2.6.1.	Определение болезни. Распространенность. Факторы риска развития.
2.6.2.	Современная классификация остеопороза.
2.6.3.	Понятие о первичном и вторичном остеопорозе.
2.6.4.	Клиническая картина и дифференциальная диагностика.
2.6.5.	Роль денситометрии в диагностике остеопении и остеопороза.
2.6.6.	Лечение остеопороза.
2.6.7.	Препараты угнетающие костную резорбцию.
2.6.8.	Препараты стимулирующие костеобразование.
2.6.9.	Особенности лечения остеопороза у коморбидного пациента
2.3.10.	Профилактика остеопороза.
2.6.11.	Определение болезни. Распространенность. Факторы риска развития.
2.7.	Рациональная гипотензивная фармакотерапия у больных с ХОБЛ и АГ
2.7.1.	АГ, классификация, диагностика

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.7.2.	ХОБЛ, классификация, диагностика
2.7.3.	Сочетание АГ и ХОБЛ в клинике внутренних болезней
2.7.4.	Дифференцированный подход к терапии больных с артериальной гипертензией и хронической обструктивной болезнью легких.
2.8.	Сахарный диабет
2.8.1.	Патогенез сахарного диабета.
2.8.2.	Диагностика сахарного диабета.
2.8.3.	Коморбидность сахарного диабета 2 типа.
2.8.4.	Характеристика гипогликемических средств
2.8.5.	Особенности лечения больного с СД в сочетании с сопутствующими заболеваниями.
2.8.6.	Тактика ведения пациентов с СД в сочетании с сопутствующими заболеваниями.
2.9.	Метаболический синдром и гиперурикемия
2.9.1.	Метаболический синдром – современная классификация.
2.9.2.	Патогенетические взаимосвязи у пациентов с метаболическим синдромом.
2.9.3.	Клиноко-патогенетические взаимосвязи гиперурикемии и метаболического синдрома.
2.9.4.	Основные подходы к выбору терапии у пациента с метаболическим синдромом.
2.9.5.	Возможности коррекции гиперурикемии при метаболическом синдроме.
2.10.	Внепеченочные проявления у больных с хроническими заболеваниями печени.
2.10.1	Системные проявления хронических заболеваний печени различной этиологии
2.10.2	Поражение суставов при хронических заболеваниях печени.
2.10.3	Гепаторенальный синдром
2.10.4	Гепатопульмональный синдром
2.10.5	Цирротическая кардиомиопатия
2.10.6	Внепеченочные проявления хронического гепатита С
2.10.7	Заболевания кишечника и хронические заболевания печени.

РАЗДЕЛ №3
ЛИХОРАДКА НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Лихорадка неясного генеза
3.1.1.	Классификация
3.1.2.	Дифференциальная диагностика.

РАЗДЕЛ №4
ИННОВАЦИОННЫЕ КОМПЬЮТЕРНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА -
ТЕРАПЕВТА

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
4.1	Инновационные компьютерные технологии в практике врача-терапевта.
4.1.1.	Применение инновационных компьютерных технологий в практике врача - терапевта.
4.1.2.	Виртуальный госпиталь.

РАЗДЕЛ №5
СИМУЛЯЦИОННЫЙ КУРС

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
5.1	Основы сердечно-легочной реанимации у больных с сочетанными заболеваниями.
5.1.1.	Понятие “прекращение кровообращения”, основные патогенетические механизмы. Клинические проявления. Электрокардиографическая характеристика.
5.1.2.	Интенсивная терапия и реанимация при прекращении насосной функции сердца. Алгоритм оказания неотложной помощи при фибрилляции желудочков. Дифференцированный подход к использованию фармакологических средств и методов дефибриляции в зависимости от вида и механизма прекращения насосной функции миокарда
5.1.3.	Алгоритм оказания неотложной помощи при асистолии. Показания к прекращению реанимационных мероприятий
5.1.4	Особенности сердечно-легочной реанимации у больных с коморбидностью.
5.2.	Решение клинических задач на примере виртуального пациента.
5.2.1	Решение клинических задач на примере виртуального пациента

8. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

8.1. Тематика учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций:

Тематика лекционных занятий:

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции

№	Тема лекции	Содержание лекции	Формируемые компетенции
1	Проблемы коморбидности в практике врача терапевта.	1.1.1-1.1.5	ПК1-ПК2
2.	Суставной синдром в практике терапевта	2.5.1-2.5.6	ПК1-ПК2
3.	Сахарный диабет	2.8.1-2.8.6	ПК1-ПК2
4	Лихорадка неясного генеза.	3.1.1-3.1.2	ПК1-ПК2

Тема семинарских занятий:

№	Тема семинара	Содержание семинара	Формируемые компетенции
1	Особенности лечения остеопороза у коморбидного пациента.	3.2.1-3.2.11	ПК1-ПК2
2	Рациональная гипотензивная фармакотерапия у больных с ХОБЛ и АГ	3.3.1-3.3.14	ПК1-ПК2
3	Метаболический синдром и гиперурикемия	2.9.1-2.9.5	ПК1-ПК2
4	Внепеченочные проявления у больных с хроническими заболеваниями печени.	2.10.1-2.10.7	ПК1-ПК2

Тематика практических занятий:

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
1	Особенности ведения больных с сочетанной патологией при ревматических заболеваниях.	2.1.1-2.1.2	ПК1-ПК2
2	Лечение сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста	2.2.1-2.2.4	ПК1-ПК2
3	Депрессия у больных с терапевтической патологией.	2.3.1-2.3.2	ПК1-ПК2
4	Хроническая болезнь почек у коморбидного пациента	2.4.1-2.4.6	ПК1-ПК2

№	Тема практических занятий	Содержание практического занятия	Формируемые компетенции
5	Инновационные компьютерные технологии в практике врача-терапевта.	4.1.1-4.1.2	ПК1-ПК2

Обучающий симуляционный курс

№	Тема практического занятия	Содержание	Совершенствуемые компетенции
1	Основы сердечно-легочной реанимации у больных с заболеваниями органов дыхания и желудочно – кишечного тракта.	Отработка практических навыков сердечно – легочной реанимации, изучение особенностей сердечно-легочной реанимации у коморбидного больного	ПК1-ПК2
2	Решение клинических задач на примере виртуального пациента.	Решение клинических задач на примере виртуального коморбидного пациента	ПК1-ПК2

8.2 УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Основная литература:

1. Пульмонология: национальное руководство/Под ред. А.Г. Чучалина, - М.: «ГЭОТАР-Медиа» 2014
2. Российское медицинское общество по артериальной гипертонии, Всероссийское научное общество кардиологов. Клинические рекомендации по лечению артериальной гипертензии. 2014.-63с.
3. Кевин Пайл, Ли Кеннеди. Диагностика и лечение в ревматологии. Проблемный подход. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

Дополнительная литература:

1. Нефрология: национальное руководство/ Под ред. Н.А.Мухина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- 2.Хроническая ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Национальные клинические рекомендации для врачей общей практики (семейных врачей)– 31 с.
- 3.Ревматология (Национальное руководство) под редакцией Е.Л.Насонова, В.А. Насоновой М., ГЭОТАР-Медиа, 2014
- 4.Рекомендации по ведению больных с метаболическим синдромом. Клинические рекомендации. 2013г.-43с.

Программное обеспечение: PowerPoint, Microsoft office, MOODLE.

Базы данных, информационно справочные системы: MEDWEB, Medline, PubMed

1. <http://www.who.com/int2>
2. <http://www.consultant.ru/document/cons>
3. <http://www.cardioweb.ru/klinicheskie-rekomendatsii>
4. http://noatero.ru/sites/default/files/full_guidelines.pdf
5. <http://www.gnicpm.ru>

6. <http://eurheartj.oxfordjournals.org>
7. <http://www.gipertonik.ru/standards>
8. [http://www.scardio.ru/content/ Guidelines/SSHF-Guidelines-rev.4.0.1.pdf](http://www.scardio.ru/content/Guidelines/SSHF-Guidelines-rev.4.0.1.pdf)
9. <http://www.ropniz.ru>
10. www.consilium-medicum.com
11. www.mednavigator.net
12. <http://medlinks.ru/>
13. www.librainitiative.com
14. www.medtex.ru
15. www.medicinform.net
16. www.rmj.ru
17. www.booksmed.com
18. www.sky-net-eye.com
19. www.antibiotic.ru
20. www.cardiosite.ru
21. www.gastro.ru
22. www.medline.com
23. www.rheumatolog.ru
24. www.cochrane.org
25. <http://trial.epnet.com>
26. <http://femb.ru/find>

8.3. Материально-техническое обеспечение, необходимое для организации всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе электронного обучения;
- клинические базы ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся на базе системы MOODLe.

8.4. Кадровое обеспечение. Реализация Программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения не менее 5 лет.

9. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

9.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

9.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

9.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

9.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

10. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Критерии диагностики метаболического синдрома.
2. Лечение АГ у больного с хронической обструктивной болезнью легких.
3. Принципы терапии коморбидных пациентов.

Задания, выявляющие практическую подготовку врача - терапевта:

1. Какие лекарственные препараты необходимо использовать для лечения метаболического синдрома и гиперурикемии
2. Какие лекарственные препараты следует применять для купирования суставного синдрома у больного с ишемической болезнью сердца.
3. Основные лекарственные препараты, используемые для лечения остеопороза.

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: Выбрать один правильный ответ

1. С помощью каких методов обследования выявляется бронхиальная обструкция у больного с ИБС ?
 1. Исследования газов крови
 2. Бронхоскопии
 3. Спирографии, спирометрии
 4. Ангиографии
 5. Компьютерной томографии

Ответ 3.

2. Для какой патологии характерна обратимая бронхиальная обструкция?

- 1 Хроническая обструктивная болезнь легких
- 2 Бронхиальная астма
- 3 Первичная эмфизема легких
- 4 Тромбэмболия легочной артерии
- 5 Рак легких

ответ: 2

3. Наиболее частым осложнением хронического панкреатита у пациента с сахарным диабетом является:

- 1 Экзокринная недостаточность поджелудочной железы
- 2 Перитонит
- 3 Псевдокисты
- 4 Асцит
- 5 Паранефрит

ответ: 1

Задача №1

Больной М., 35 лет, обратился к участковому врачу с жалобами на общее недомогание, слабость, утомляемость, снижение работоспособности, тошноту, рвоту, отсутствие аппетита, отеки век, лица, тупые, ноющие, продолжительные боли слабой интенсивности в поясничной области, изменение цвета мочи («мясных помоев»), уменьшение количества мочи, отеки лица, голеней и стоп, почти постоянную головную боль в затылочной области, мушки перед глазами. Больной перенес ангину и через две недели после перенесенной ангины стал отмечать снижение работоспособности, изменение цвета мочи, отеки век. Болен в течение недели. Перенесенные заболевания: детские инфекции, ангина, ОРВИ. Больной работает чиновником, профессиональных вредностей не отмечает. Вредные привычки отрицает. Семейный анамнез: родители здоровы, дочь здорова. Аллергологический анамнез неотягощен.

При осмотре: состояние тяжелое. Температура тела 37,8 °С. Лицо бледное, одутловатое, веки опухшие, глаза сужены, отеки голеней и стоп. Кожные покровы и слизистые бледные, чистые, влажные. ЧД - 22 в минуту. При аускультации легких: дыхание жесткое. Тоны сердца приглушены, шумов нет, ритм сердца правильный. ЧСС - 78 в минуту. АД - 200/120 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Нижний край печени пальпируется у края реберной дуги, безболезненный. Область почек не изменена, почки не пальпируются, симптом поколачивания слабоположительный с обеих сторон.

Общий анализ крови: гемоглобин - 102 г/л, эритроциты - $3,1 \times 10^9$ /л, лейкоциты - $7,6 \times 10^9$ /л, сегментоядерные - 70 %, палочко-ядерные - 2 %, эозинофилы - 2 %, моноциты - 4 %, лимфоциты - 22 %. СОЭ - 32 мм/ч. Общий анализ мочи: относительная плотность - 1018, белок - 2,066 г/л, эритроциты - 10-12 в поле зрения, лейкоциты - 2-3 в поле зрения. Анализ мочи по Нечипоренко: эритроциты - 6000 в 1 мл, лейкоциты - 3000 в 1 мл, цилиндров не обнаружено. Суточная протеинурия - 2,8 г. Скорость клубочковой фильтрации - 50 мл/мин, канальцевая реабсорбция - 80 %. Биохимический анализ крови: общий белок - 68 г/л, альбумин - 30 г/л, холестерин - 5,2 ммоль/л, мочевины - 10,9 ммоль/л, креатинин - 402 мкмоль/л, калий - 4 ммоль/л.

1. Какие симптомы и синдромы наблюдаются у больного?
2. Сформулируйте клинический диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести больному для подтверждения диагноза?

Ответ: 1. У больного определяется нефритический синдром: макрогематурия, протеинурия 2,8 г/сут, АД до 200/120 мм рт.ст.; ХПН: увеличение мочевины - 10,9 ммоль/л, креатинина - 402 мкмоль/л, уменьшение клубочковой фильтрации до 50 мл/мин и канальцевой реабсорбции до 80 %, анемия - 102 г/л,

2. Диагноз: постстрептококковый гломерулонефрит с нефритическим синдромом, быстро прогрессирующий. ХПН, анемия легкой степени.

3. УЗИ почек, скинтиграфия почек, биопсия почек, исследование глазного дна, анализ крови на сывороточное железо, общая железосвязывающая способность сыворотки крови, ферритин, эритропоэтин.

4. Лечение.

- Стол № 7. Уменьшение потребления жидкости, поваренной соли, белковой пищи.
- Постельный режим.
- Контроль диуреза (учет выпитой и выделенной жидкости).
- Фуросемид с целью уменьшения отеков и снижения АД.
- Нефропротективная терапия: ингибитор АПФ и блокатор рецепторов ангиотензина (и для снижения АД), гепарин.
- Блокаторы медленных кальциевых каналов, р-адреноблокаторы с целью снижения АД.
- Эритропоэтин при исключении дефицита железа.
- Иммуносупрессивная терапия: глюкокортикоиды, цитостатики.

Задача 2

Пациентка 57 лет. Больна 10 лет, диагноз: Атопическая бронхиальная астма, контролируемая. В течение 5 лет отмечает подъемы артериального давления, без постоянной гипотензивной терапии. Положительный эффект для лечения БА получен при назначении ингаляции Зенхейл, однако в связи с необходимостью коррекции артериальной гипертензии к терапии добавлены другие препараты.

Вопрос: Какие препараты не рекомендуется использовать при бронхиальной астме и артериальной гипертензии. Выберите варианты ответов:

- 1.Престариум
- 2.Конкор
- 3.Вальсартан
- 4.Амлодипин
- 5.Арифон – ретард

Правильный ответ: 1,2.

Задача 3.

Обратился пациент 50 лет с диагнозом Ревматоидный артрит. Сопутствующий Тревожно-депрессивное расстройство, смешанного генеза (соматогенное и психогенное).

Длительность расстройства последние 6 месяцев. В клинике тревожно депрессивного расстройства отмечается бессонница, пониженный аппетит, хронический суставной болевой синдром. Для терапии использованы тревожные антидепрессанты (сертралин 100 мг в сутки) в течение 2х месяцев и анксиолитик атакс 50 мг в сутки в течение месяца.

Вопрос:

- 1.Какие из других антидепрессантов имеют дополнительный анальгезирующий эффект.
- 2.По каким критериям можно определить соматогенный характер депрессии.

Ответ:

1. Амитриптилин, тразодон, венлафаксин, дулоксетин.

2. Тесная связь клинических проявлений депрессии с активностью основного заболевания в его динамике.

Задача 4

Больной 40 лет. Раньше был здоров, 8 месяцев назад появилась лихорадка до 38-38,3 С. Полностью обследован, никакой патологии не выявлено. Преднизолон и жаропонижающие не эффективны, лихорадка держится, хотя состояние остается удовлетворительным. Анализы крови в пределах нормы. При объективном осмотре: Состояние удовлетворительное, лимфоузлы, печень, селезенка не увеличены.

Наиболее вероятная причина лихорадки?

1. Патология внутренних органов (пирогенный механизм)
2. Температура центрального происхождения (не пирогенный механизм)
3. Лекарственная лихорадка
4. Лимфогранулематоз
5. Лайм-боррелиоз

Ответ: 2

Задача 5

Больной С., 50 лет, слесарь. На амбулаторном приеме жалуется на давящие боли за грудиной с иррадиацией в левое плечо, лопатку. Боль приступообразная, возникающая во время быстрой ходьбы, сопровождается чувством страха, в покое быстро проходит. Болен в течение 2-х месяцев, лечился вначале у невропатолога с диагнозом "Межреберная невралгия". Принимал анальгин, горчичники, физиотерапевтические процедуры, но состояние не улучшилось. Индекс курения 15. Страдает гипертонической болезнью. Отец и старший брат перенесли инфаркт миокарда.

Объективно: Состояние удовлетворительное. ИМТ - 30 кг/м². Над легкими ясный легочный звук, дыхание везикулярное. Незначительное расширение сердца влево. На верхушке сердца ослабление 1 тона, над аортой - акцент II тона. АД - 180/100 мм рт. ст. Пульс ритмичен, 90 в минуту, несколько напряжен. Живот мягкий безболезненный, печень и селезенка не увеличены. ЭКГ в покое без особенностей.

Установите диагноз.

Наметьте план дополнительного обследования.

Проведите дифференциальную диагностику.

Назначьте лечение.

Результаты дополнительного обследования к задаче №5:

Велоэргометрия: выявлена депрессия сегмента ST на 2 мм в отведении anterior по Нэбу при выполнении нагрузки мощностью 100 ватт, сопровождающаяся появлением сжимающей боли за грудиной.

Холтеровское мониторирование: выявлено 4 эпизода депрессии сегмента ST на 1,5-2 мм во время подъемов по лестнице на 2-3-й этаж.

Эхокардиография - утолщение задней стенки левого желудочка.

Общий анализ крови: эр. - $4,8 \times 10^{12}/л$, Нв - 135 г/л, цв.п. - 1,0; тромбоциты - $240 \times 10^9/л$, лейкоциты - $5,5 \times 10^9/л$, пал. - 2%, эоз.- 3%, сегм. - 65%, лимф, - 28%, мон. - 2%, СОЭ - 7 мм/час, холестерин - 8,0 ммоль/л, бета-липопротеиды - 6,6 г/л, ПТИ - 100%, время свертывания - 4 мин., сахар - 5,5 ммоль/л, натрий - 135 ммоль/л, калий - 4,0 ммоль/л, кальций - 2,4 ммоль/л, креатинин - 0,1 ммоль/л.

Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность полная, уд. вес - 1016, белка и сахара нет, лейкоц. - 2-4 в п/зр., эр. - 1-2 в п/зр., цилиндров нет. Проба по Зимницкому: уд. вес - 1016-1020; дневной диурез - 800,0 мл; ночной диурез - 300,0 мл; об. диурез - 1100,0 мл.

Консультация окулиста: гипертоническая ангиопатия сетчатки, Salus 1-П.

Консультация невропатолога: патологии не выявлено.

Ответ:

Предварительный диагноз: ИБС - стабильная стенокардия напряжения, ФК П.

Фоновые заболевания: гипертоническая болезнь II стадии, АГ П, ожирение 1 степени.

План дополнительного обследования: велоэргометрия, холтеровское мониторирование, эхокардиоскопия, общий анализ крови, анализ крови на холестерин, бета-липопротеиды, ПТИ, время свертывания, сахар, общий анализ мочи, проба по Зимницкому, анализ крови на электролиты, креатинин, консультация окулиста и невропатолога.

Дифференциальную диагностику следует проводить с межреберной невралгией, синдромом Титце, плече-лопаточным периартритом, нейро-циркуляторной дистонией по кардиальному типу, миокардитом, перикардитом.

Принципы лечения:

антиангинальная терапия нитратами короткого и длительного действия, бета-адреноблокаторами, антагонистами ионов кальция;

терапия дезагрегантами (аспирин по 0,25 на ночь);

гиполипидемическая терапия (аторвостатин, розувостатин);

гипотензивная терапия бета-блокаторами, антагонистами кальция, ингибиторами АПФ;

седативная терапия (реланиум, седуксен).

НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и

фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки".

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «15» ноября 2012 г. № 923н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "Терапия

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от «_25_»_10 2012 г. №_441_ «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю " __ревматология";

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»;

10. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.05.2012 № 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

11. Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Федеральным законом от 30.12.2008 № 7-ФЗ».

12. Гражданский процессуальный кодекс РФ (в ред. Федерального закона от 24.07.2008 № 161-ФЗ» (часть первая) (с дополнениями и изменениями).

13. Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» (в ред. Федерального закона от 27.07.2010 № 227-ФЗ».

14. Основы законодательства РФ (в ред. Федерального закона от 24.12.1993 № 2288) «Об охране здоровья граждан».

15. Постановление Правительства РФ «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности» (в ред. Постановления Правительства РФ от 02.09.2010 г. № 659).

16. Постановление правительства РФ от 18 мая 2009 г. № 413 «О финансовом обеспечении в 2009 году за счет ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

17. Постановление Правительства РФ № 610 от 26.06.95 г. «Об утверждении Типового положения об образовательном учреждении дополнительного профессионального образования (повышение квалификации специалистов).

18. Постановление Госстандарта РФ от 06.11.2001 № 454-ст ОК 004-93 «Общероссийский классификатор видов экономической деятельности, продукции и услуг».

19. Приказ Минздравсоцразвития России № 514н от 23.07.2010 г. «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

20. Приказ Минздравсоцразвития России от 10 июня 2009г. № 302н «О мерах по реализации постановления Правительства РФ от 18 мая 2009 г. № 413 «О финансовом обеспечении в 2009 году за счет ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан рф, включая сокращение потребления алкоголя и табака».

21. Приказ Минздравсоцразвития России № 415 от 7 июля 2009г. «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».
22. Приказ Минздравсоцразвития России № 210 от 23.04.2009 г. «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ». Приказ Минздравсоцразвития России №112н от 11.03.2008г «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»
23. Приказ МЗ РФ №23 от 28.01.2004г. «О совершенствовании оказания медицинской помощи детям, страдающим ревматическими болезнями»
24. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 337 от 27.08.99 г. «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации».
25. Приказ Минздравмедпрома России № 33 от 16.02.1995 г. «Об утверждении Положения об аттестации врачей, провизоров и других специалистов с высшим образованием в системе здравоохранения Российской Федерации».
26. Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 20 февраля 1995 г. № 36 «Об оплате труда работников здравоохранения в Российской Федерации».
27. Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации № 318 от 17.11. 1995 г. «О положении о квалификационном экзамене на получение сертификата специалиста».
28. Приказ № 1002 от 4.09.1997 г. Министерства здравоохранения РФ «О мерах профилактики заражения вирусом СПИД».
29. Приказ Минздрава России № 290 от 28.07.1999 г. «О порядке учета арендной платы за пользование федеральным недвижимым имуществом».
30. Приказ Минздравмедпрома России № 286 от 19.12.1994 г. «Об утверждении Положения «О порядке допуска к осуществлению профессиональной (медицинской и фармацевтической) деятельности».
31. Приказ МЗ РФ №202 от 27.05.1999г. «О совершенствовании медицинской помощи больным ревматическими заболеваниями»
32. Приложение к постановлению Правительства РФ № 41 от 23.01.1992 г. Базовая программа обязательного медицинского страхования. Общее положение о страховых медицинских организациях.
33. Информационное письмо Минздравмедпрома России от 7.08.1995 г. О разъяснении Положения «О порядке допуска к осуществлению профессиональной (медицинской и фармацевтической) деятельности».
34. Письмо Минздравсоцразвития России № 155-ВС от 15.01. 2007 г. «О подготовке специалистов здравоохранения».
34. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 4.05.2010 г. № 315н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с ревматическими болезнями"
35. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 27.06.2007 г. № 444 "О мерах по совершенствованию организации ревматологической медицинской помощи населению Российской Федерации"
36. Федеральный закон РФ "Об обращении лекарственных средств" от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ