

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Медицинский институт
Кафедра пропедевтики внутренних болезней и факультетской терапии

УТВЕРЖДАЮ:
Директор института



Н. И. Воронин
«20» января 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.Б.29 Внутренние болезни, клиническая фармакология

Направление подготовки/специальность: 31.05.03 - Стоматология

Профиль/направленность/специализация: Стоматология

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-стоматолог

год набора: 2020

Автор программы:

Доктор медицинских наук, профессор Воронин Игорь Михайлович

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология (уровень специалитета) (приказ Министерства образования и науки РФ от «09» февраля 2016 г. № 96).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры пропедевтики внутренних болезней и факультетской терапии «29» декабря 2020 г. Протокол № 14

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Медицинского института, Протокол от «20» января 2021 г. № 1.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалиста.....	13
3. Объем и содержание дисциплины.....	13
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	46
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	62
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	63
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	64

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ОПК-6 Готовность к ведению медицинской документации

ОПК-8 Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания

ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра

ПК-11 Готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

1.2 Виды и задачи профессиональной деятельности по дисциплине:

- диагностическая
 - диагностика неотложных состояний
 - диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов
 - проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
- реабилитационная
 - участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями

1.3 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Знания и умения, необходимые для формирования трудового действия / компетенции
	ОПК-6 Готовность к ведению медицинской документации	Знает и понимает: перечень и правила оформления медицинской документации, требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры
		Умеет (способен продемонстрировать): вести медицинскую документацию различного характера в стационарных учреждениях; составлять план работы и отчет о своей работе; предоставлять медико-статистические показатели в установленном порядке.
		Владеет: методами ведения медицинской учётно-отчётной документации в медицинских организациях
	ОПК-8 Готовность к	Знает и понимает:

	<p>медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	<p>- показания и противопоказания к применению лекарственных средств, основные принципы лечения больных с заболеваниями органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеотделения, кроветворения и т.д.;</p> <p>- основные принципы оказания медикаментозной медицинской помощи при основных неотложных состояниях.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>оказать неотложную помощь при наиболее распространенных патологических состояниях; оценивать возможные побочные эффекты от приема лекарственных препаратов; определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов.</p> <p>Владеет:</p> <p>навыками применения лекарственных средств при лечении, реабилитации и профилактике различных заболеваний; алгоритмом выполнения основных врачебных лечебных мероприятий при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях в клинике внутренних болезней.</p>
- А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<p>ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания</p>	<p>Знает и понимает:</p> <p>принципы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований в целях диагностики стоматологического заболевания.</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>провести первичный и повторный осмотр пациентов, интерпретировать данные осмотра и лабораторных и инструментальных исследований, поставить диагноз.</p> <p>Владеет:</p> <p>методикой сбора анамнеза, практическими навыками проведения осмотра пациента, интерпретации данных осмотра и лабораторных и инструментальных исследований, навыками постановки диагноза.</p>
- А/01.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<p>ПК-6 Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X просмотра</p>	<p>Знает и понимает:</p> <p>этиологию и патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ</p> <p>Умеет (способен продемонстрировать):</p> <p>определить статус пациента; оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; определить основные патологические состояния, симптомы, синдромы стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ.</p> <p>Владеет:</p> <p>методами общеклинического исследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики.</p>
- А/03.7 Разработка, реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ	<p>ПК-11 Готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, ..</p>	<p>Знает и понимает:</p> <p>показания и противопоказания к применению факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p>

	немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	Умеет (способен продемонстрировать): определить вид физиолечения и реабилитационных мероприятий, лечебной гимнастики для конкретного стоматологического заболевания.
		Владеет: выбором оптимального режима применения факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

1.4 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ОПК-6 Готовность к ведению медицинской документации

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения							
		Очная (семестр)							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Акушерство					+			
2	Гигиена					+			
3	Дерматовенерология								+
4	Инфекционные болезни, фтизиатрия							+	
5	Латинский язык	+							
6	Лучевая диагностика					+			
7	Материаловедение		+						
8	Медицинская реабилитация					+			
9	Медицинская статистика						+		
10	Неврология							+	
11	Общая хирургия, хирургические болезни						+	+	
12	Общественное здоровье и здравоохранение					+			
13	Оториноларингология							+	
14	Офтальмология							+	
15	Педиатрия						+		
16	Правовые основы деятельности врача	+							
17	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности						+	+	+
18	Пропедевтика			+	+				
19	Психиатрия и наркология								+
20	Русский язык и культура речи	+							

21	Современные технологии в терапевтической стоматологии						+		
22	Современные технологии в хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии						+		
23	Судебная медицина								+
24	Фармакология				+				
25	Эпидемиология							+	

ОПК-8 Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения									
		Очная (семестр)									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Фитотерапия и фитофармакология"						+				
2	Геронтостоматология и заболевания слизистой оболочки полости рта										+
3	Гнатология и функциональная диагностика височного нижнечелюстного сустава									+	
4	Детская стоматология									+	
5	Детская челюстно-лицевая хирургия								+	+	
6	Заболевания головы и шеи									+	
7	Зубопротезирование (простое протезирование)					+	+				
8	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта									+	+
9	Кариессология и заболевания твердых тканей зубов				+	+					
10	Клиническая стоматология										+
11	Материаловедение		+								

12	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии			+							
13	Онкостоматология и лучевая терапия										+
14	Ортодонтия и детское протезирование								+	+	
15	Пародонтология								+		
16	Первая медицинская помощь	+									
17	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности						+	+	+		
18	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)							+	+	+	
19	Реконструктивные операции при врожденных аномалиях развития черепно-лицевой области										+
20	Современные методы эндодонтического лечения										+
21	Фармакология				+						
22	Хирургия полости рта					+	+				
23	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия						+	+			
24	Челюстно-лицевое протезирование										+
25	Эндодонтия						+	+			

ПК-5 Готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия стоматологического заболевания

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения									
		Очная (семестр)									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

9	Зубопротезирование (простое протезирование)				+	+				
10	Имплантология и реконструктивная хирургия полости рта								+	+
11	Инфекционные болезни, фтизиатрия						+			
12	Кариесология и заболевания твердых тканей зубов			+	+					
13	Лучевая диагностика				+					
14	Медицина катастроф								+	
15	Медицинская генетика							+		
16	Медицинская реабилитация				+					
17	Местное обезболивание и анестезиология в стоматологии		+							
18	Неврология						+			
19	Общая хирургия, хирургические болезни					+	+			
20	Онкостоматология и лучевая терапия									+
21	Ортодонтия и детское протезирование							+	+	
22	Оториноларингология						+			
23	Офтальмология						+			
24	Пародонтология							+		
25	Патологическая анатомия - патологическая анатомия головы и шеи				+					
26	Патофизиология - патофизиология головы и шеи		+	+						
27	Педиатрия					+				
28	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности					+	+	+		
29	Пропедевтика		+	+						
30	Протезирование зубных рядов (сложное протезирование)						+	+	+	

31	Профилактика и коммунальная стоматология		+	+						
32	Психиатрия и наркология							+		
33	Реконструктивные операции при врожденных аномалиях развития черепно-лицевой области									+
34	Сопротивление стоматологических материалов и биомеханика зубо-челюстного сегмента	+								
35	Судебная медицина							+		
36	Хирургия полости рта				+	+				
37	Челюстно-лицевая и гнатическая хирургия					+	+			
38	Челюстно-лицевое протезирование									+
39	Эндодонтия					+	+			

ПК-11 Готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения					
		Очная (семестр)					
		4	5	6	8	9	10
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Фитотерапия и фитофармакология"			+			
2	Клиническая практика				+	+	
3	Клиническая стоматология						+
4	Медицинская реабилитация		+				
5	Фармакология	+					

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Внутренние болезни, клиническая фармакология» относится к базовой части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.03 - Стоматология.

Дисциплина «Внутренние болезни, клиническая фармакология» изучается в 5, 6 семестрах.

3. Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 5 з.е.

Очная: 5 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	180
Контактная работа	98
Лекции (Лекции)	34
Лабораторные (Лаб. раб.)	64
Самостоятельная работа (СР)	46
Экзамен	36

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Лаб · раб.	СР	
		О	О	О	
5 семестр					
1	Методы исследования в терапии.	2	2	-	Устный опрос
2	Роль лабораторных и инструментальных методов при обследовании терапевтического больного.	-	2	3	Устный опрос; Тестирование/ контрольный срез №1
3	Распрос, осмотр и пальпация при заболеваниях органов дыхания	2	2	-	Устный опрос
4	Перкуссия и аускультация при заболеваниях бронхо-легочной системы.	-	2	-	Устный опрос; оценка освоения навыка перкуссии, пальпации и аускультации легких
5	Дополнительные методы исследования дыхательной системы	2	2	-	Устный опрос
6	Болезни дыхательной системы	2	2	6	Устный опрос; Тестирование/ контрольный срез №2

7	Распрос, осмотр и пальпация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	2	-	-	Устный опрос
8	Пальпация, перкуссия и аускультации сердца	-	2	-	Устный опрос; Оценка освоения навыка перкуссии, пальпации и аускультации сердца
9	Электрокардиография.	2	2	-	Устный опрос
10	Аритмии и блокады сердца	2	2	-	Устный опрос
11	Болезни сердечно-сосудистой системы	2	2	-	Устный опрос
12	Атеросклероз, ишемическая болезнь сердца	-	2	-	Устный опрос
13	Острый коронарный синдром и инфаркт миокарда	-	2	-	Устный опрос
14	Воспалительные заболевания сердца и кардиомиопатии	-	2	-	Устный опрос
15	Пороки сердца, хроническая сердечная недостаточность	-	2	8	Устный опрос; Тестирование/ контрольный срез №3
16	Основные методы исследования при заболеваниях ЖКТ	2	2	-	Устный опрос
17	Дополнительные методы исследования при заболеваниях ЖКТ	-	2	-	Устный опрос
18	Болезни ЖКТ	-	2	3	Устный опрос
6 семестр					
19	Методы исследования и семиология заболеваний печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.	2	2	-	Устный опрос; Оценка освоения навыка перкуссии, пальпации и аускультации органов пищеварительной системы.

20	Заболевания печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы	-	2	3	Устный опрос; Тестирование/ контрольный срез №4
21	Методы исследования и семиология заболеваний мочевыделительной системы.	2	2	-	Устный опрос
22	Болезни мочевыделительной системы	-	2	3	Устный опрос
23	Методы исследования и семиология эндокринных заболеваний.	2	2	-	Устный опрос
24	Заболевания желез внутренней секреции	-	2	3	Устный опрос
25	Методы исследования и семиология болезней крови	2	2	-	Устный опрос
26	Болезни крови	-	2	3	Устный опрос
27	Неотложная диагностика и терапия	-	2	2	Устный опрос; Оценка освоения навыков физикального исследования почек, селезенки, лимфатических узлов и щитовидной железы. ; Тестирование/ контрольный срез №5; Оценка написания учебной истории болезни.

28	Общие вопросы клинической фармакологии, принципы рациональной фармакотерапии. Нежелательные лекарственные реакции. Взаимодействие лекарственных средств.	2	2	3	Устный опрос
29	Клиническая фармакология антимикробных ЛС	2	4	3	Устный опрос
30	Клиническая фармакология ЛС, применяемых при неотложных состояниях в стоматологии	2	4	3	Устный опрос
31	Клиническая фармакология противовоспалительных и противоаллергических ЛС	2	2	3	Устный опрос; Тестирование/ контрольный срез №6

Тема 1. Методы исследования в терапии.

Лекция.

Лекция №1. Вводная лекция.

Учение о диагнозе. Предмет диагноза, виды и этапы его.

Признаки (симптомы) болезни, их классификация, значение. Синдромы, определение, клиническое значение.

Средства (методы) диагностики. Классификация методов, их характеристика, значение, порядок применения.

Схема истории болезни. Значение истории, болезни как научно-медицинского и юридического документа. Анамнез, роль Захарьина Г.А. Особенности и возможности метода. Правила, план анамнеза, значение его разделов.

Осмотр. Возможности, правила, план осмотра, значение его разделов. Общие правила осмотра больного.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №1.

Методы исследования в терапии.

Ознакомительная лабораторная работа. Техника безопасности.

Расспрос больного. Особенности психологии общения с пациентом. Поведение у постели больного. Внешний вид. Работа с родственниками пациента. Медицинская документация в терапевтическом отделении поликлиники и стационара.

Схема расспроса: паспортные сведения, жалобы больного (основные и дополнительные), история настоящего заболевания, перенесенные ранее заболевания, семейный анамнез и данные о наследственности, история жизни, аллергологический анамнез.

Объективные методы обследования больного. Пальпация, порядок и правила проведения, диагностическое значение. Перкуссия, как метод исследования больного. История развития перкуссии как метода исследования больного. Роль Ауенбругера в разработке метода. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода. Физическое обоснование перкуссии. Аускультация как метод исследования больного. История развития аускультации. Роль Лаэннека. Значение работ отечественных исследований в развитии этого метода. Физическое обоснование аускультации. Правила и техника аускультации.

Правила осмотра больного. Общее обследование больного. Общий осмотр. Положение больного (активное, пассивное, вынужденное). Состояние сознания, виды его нарушения. Особенности телосложения. Понятие о конституционном типе. Термометрия. Осмотр и пальпация как методы исследования больного. Кожа и видимые слизистые оболочки. Тургор кожи. Развитие подкожно-жировой клетчатки. Отеки: локализация, методы выявления. Методы исследования лимфатических узлов. Антропометрия. Состояние мышечной системы. Костная система (видимые деформации, наличие болезненности при пальпации). Суставы (конфигурация, объем активных и пассивных движений, болезненность при пальпации и движениях).

Пальпация, порядок и правила проведения, диагностическое значение.

Перкуссия, как метод исследования больного. История развития перкуссии как метода исследования больного. Роль Ауенбругера в разработке метода. Значение работ отечественных исследователей в развитии этого метода. Физическое обоснование перкуссии.

Аускультация как метод исследования больного. История развития аускультации. Роль Лаэннека. Значение работ отечественных исследований в развитии этого метода. Физическое обоснование аускультации. Правила и техника аускультации.

Тема 2. Роль лабораторных и инструментальных методов при обследовании терапевтического больного.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №2. Роль лабораторных и инструментальных методов при обследовании терапевтического больного.

Лабораторные и инструментальные методы. Общее представление о лабораторных методах исследования, их значение в клинике внутренних болезней. Общее представление о рентгенологическом методе. Значение рентгенологического исследования в диагностике. Эндоскопические методы исследования, их виды, общее представление об устройстве аппаратуры, диагностическое значение. Ультразвуковые методы исследования, диагностическое значение. Радиоизотопные методы исследования, принципы. Сканирование различных органов, диагностическое значение. Методы функциональной диагностики. Методы регистрации биопотенциалов, возникающих в процессе их функциональной активности (ЭКГ). Общие принципы других функциональных методик (ЭхоКГ, УЗИ, рентгенологические и радиоизотопные методы исследования).

Задания для самостоятельной работы.

Ответьте на вопросы:

1. Какой документ является основным для пациента в стационаре?
2. Перечислите наизусть разделы истории болезни.
3. С какого вопроса можно начать выяснение жалоб больного?
4. Как понять, какие жалобы главные, а какие – второстепенные?
1. Что мы должны выяснить по анамнезу заболевания?
2. Запишите последовательность проведения наружного исследования.
3. Перечислите виды нарушения сознания.
4. Запишите виды и причины вынужденного положения больного.
5. Для чего нужно определять конституцию человека?
6. Напишите 5 вариантов окраски кожных покровов.
7. Определите свой индекс массы тела: $ИМТ = \frac{\text{масса(кг)}}{\text{рост}^2}$ (в метрах).

8. Запишите и зарисуйте в тетради степени и типы лихорадок, укажите их диагностическое значение.

Тема 3. Распрос, осмотр и пальпация при заболеваниях органов дыхания

Лекция.

Лекция-визуализация №2.

Жалобы особенности сбора анамнеза при заболеваниях органов дыхания. Анамнез.

Осмотр, пальпация и перкуссия грудной клетки. Принципы оценки перкуторных звуков.

Аускультация легких. Физические основы. Возможности, правила, виды и методика аускультации, ее объекты. Нормальные дыхательные шумы, происхождение, принципы оценки, характеристика. Патологические симптомы (ослабление, усиление, жесткое, везикулярное дыхание, бронхиальное дыхание, сухие и влажные хрипы, крепитация, шум трения плевры), бронхофония.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №3.

Распрос больных с патологией органов дыхания. Основные жалобы и механизм их возникновения. Кашель. Боль в грудной клетке. Одышка. Лихорадка, потливость, ознобы. Типы температурных кривых.

Значение анамнеза для диагностики и прогноза бронхо-легочных заболеваний.

Осмотр больного. Вынужденное положение больного при приступе бронхиальной астмы, поражении плевры, абсцессе легкого и т. п. Центральная цианоз, механизм его возникновения, диагностическое значение. Симптомы «барабанных пальцев» и «часовых стекол». Форма грудной клетки.

Методика пальпации грудной клетки. Пальпаторное исследование ребер и остистых отростков. Пальпация грудной клетки: определение ее резистентности, наличие болезненных мест, отечность кожи. Пальпаторное восприятие шума трения плевры. Исследование голосового дрожания, причины его усиления и ослабления. Диагностическое значение отмеченных изменений.

Тема 4. Перкуссия и аускультация при заболеваниях бронхо-легочной системы.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 4.

Сравнительная перкуссия, правила ее. Характер перкуторного звука на симметричных участках грудной клетки в норме и патологии. Диагностическое значение сравнительной перкуссии легких.

Топографическая перкуссия. Топографические линии грудной клетки. Определение нижней границы легких. Определение подвижности нижнего края легких и причины их изменений. Диагностическое значение.

Аускультация: Общие правила и техника аускультации. Методика и правила аускультации легких. Основные дыхательные шумы (механизмы их возникновения и диагностическое значение при основных бронхолегочных синдромах).

Дополнительные (побочные) дыхательные шумы. Сухие и влажные хрипы (механизм образования, характеристика, различия, диагностическое значение).

Крепитация (механизм образования, характеристики, отличия от хрипов и шума трения плевры, диагностическое значение).

Шум трения плевры (механизм возникновения, отличия от хрипов и крепитации, диагностическое значение). Бронхофония (методика определения, значение в диагностике).

Тема 5. Дополнительные методы исследования дыхательной системы

Лекция.

Лекция-визуализация №3.

Инструментально-лабораторные методы исследования, их сущность, характеристика и возможности, порядок применения.

Основные синдромы при заболеваниях органов дыхания.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 5.

Дополнительные методы исследования дыхательной системы.

Основные синдромы при заболеваниях органов дыхания.

Лабораторное исследование мокроты. Методика сбора мокроты.

Техника плевральной пункции. Исследование плеврального выпота. Диагностика экссудатов и транссудата.

Понятие о рентгеноскопии, рентгенографии и томографии легких. Компьютерная томография. Магнитно-ядерная томография. Их диагностическое значение.

Бронхоскопия, показания и противопоказания к бронхоскопии.

Спирография. Значение функционального исследования органов дыхания в диагностике недостаточности функции внешнего дыхания.

Основные синдромы при заболеваниях органов дыхания:

- Синдром легочного уплотнения: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, зависимость клинических проявлений от локализации очага уплотнения.
- Синдром скопления жидкости в плевральной полости.
- Синдром пневмоторакса и гидропневмоторакса.
- Бронхобструктивный синдром.
- Синдром дыхательной недостаточности. Основные компоненты газообмена в легких. Обструктивная дыхательная недостаточность: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования, характер изменения ФВД.
- Синдром дыхательной недостаточности. Нарушения газового состава крови. Рестриктивная дыхательная недостаточность: причины, клинические признаки, данные объективного обследования, верифицирующее и дополнительные обследования, характер изменения ФВД, степень дыхательной недостаточности.
- Синдром гипервоздушности легких.
- Синдром компрессионного и обтурационного ателектаза.
- Синдром полости в легком.

Тема 6. Болезни дыхательной системы

Лекция.

Лекция-визуализация №4.

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ): определение, этиология и патогенез, факторы риска ХОБЛ, классификация, формулировка диагноза, диагностика, план обследования, исследование функции внешнего дыхания, лечение с учётом фазы и стадии течения, профилактика.

Бронхиальная астма: определение, этиология, патогенез, классификация, формулировка диагноза, клиника, диагностика, принципы ступенчатой медикаментозной терапии, профилактика, диспансеризация.

Пневмония. определение, этиология, патогенез, классификация, формулировка диагноза, клиника, диагностика, принципы медикаментозной терапии, профилактика, диспансеризация.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 6.

Болезни дыхательной системы

Бронхиты. Этиология и патогенез. Значение курения, инфекции, охлаждения, профессиональных и эндогенных факторов. Эпидемиология. Классификация хронического бронхита: простой, гнойный, обструктивный, гнойно-обструктивный. Клиническая картина в зависимости от формы, стадии и фазы процесса. Течение и осложнения. Диагностические критерии болезни. Лечение (антибактериальная, бронхолитическая, муколитическая и противокашлевая терапия). Профилактика.

Хроническая обструктивная болезнь легких. Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска (факторы экологической агрессии, инфекции, охлаждение, профессиональные вредности, генетическая предрасположенность и др.). Классификация. Формулировка диагноза с указанием ФР и индексом курящего человека. Клиническая картина с учётом формы. Течение и осложнения. Диагностика. План обследования. Исследование функции внешнего дыхания. Анализ факторов риска. Показания для консультации специалистами. Лечение: цели. Показания для госпитализации. Снижение влияния ФР. Лечение с учётом фазы и стадии течения. Группы лекарственных средств. Современная антибактериальная терапия. Обучение больного. Прогноз. Исход. Профилактика.

Бронхиальная астма. Распространенность. Этиология и патогенез. Роль воспаления, экзо- и эндоаллергенов, наследственно-конституциональных и профессиональных факторов, очаговой инфекции верхних дыхательных путей и бронхов, состояния центральной и вегетативной нервной системы. Роль аутоиммунизации. Механизм приступа. Клиническая симптоматология астмы. Диагностические критерии бронхиальной астмы (основные и дополнительные). Классификация по тяжести течения. Роль аллергического обследования. Осложнения. Астматический статус, предрасполагающие факторы. Критерии диагноза и стадии течения. Лечение. Купирование приступа. Борьба с астматическим статусом и его профилактика. Лечение в межприступном периоде. Профилактика. Прогноз. Трудоустройство.

Пневмонии. Этиология (бактериальные, вирусные, Ку-рикеттсиозные и др.). Патогенез. Влияние алкоголя, охлаждения, травм, операций, патологии носоглотки и предшествующего поражения бронхов. Значение иммунного статуса организма. Клинико-морфологическая характеристика (паренхиматозная очаговая и крупозная, интерстициальная), характер течения. Очаговые пневмонии. Классификация. Критерии диагноза. Определение тяжести течения болезни. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Особенности течения. Лечение. Идентификация возбудителя, как важный этап в постановке развернутого клинического диагноза и выбора этиологической терапии. Диета. Антибактериальная терапия. Противовирусные препараты. Симптоматические средства, повышающие сопротивляемость организма. Стимуляторы иммунитета. Десенсибилизирующая терапия. Физиотерапия, лечебная дыхательная гимнастика. Критерии выздоровления. Исходы болезни. Прогноз.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

1. Дайте характеристику жалоб, назовите причины их возникновения.
2. Перечислите основные факторы анамнеза болезни и жизни, способствующие возникновению и развитию заболевания. Укажите возможные изменения и их диагностическое значение
3. Назовите 3 вида одышки, расшифруйте и объясните причины ее появления.
4. Перечислите нормальные и патологические формы грудной клетки и дайте им характеристику.
5. Назовите и изобразите графически виды патологического дыхания. Укажите причины их возникновения.
6. Напишите четыре основных цели пальпации грудной клетки. Запишите методику определения. Проведите исследование на себе 10 раз.
7. Укажите причины изменения голосового дрожания.
8. Опишите метод перкуссии.
9. Дайте характеристику трех основных перкуторных звуков.
10. Перечислите виды перкуссии.
11. Дайте характеристику основных перкуторных звуков (легочного, бедренного, желудочно-ишечного) по громкости, продолжительности и месту их определения. Укажите, какой из перкуторных тонов является тимпаническим или нетимпаническим.
12. Перечислите виды патологических перкуторных звуков.
13. Укажите причины появления притупленного и тупого тона над легкими и объясните механизмы изменения тона (две внелегочные и плевральные причины, три бронхолегочные причины).
14. Укажите причины появления тимпанического и одну причину притупленно-тимпанического и коробочного звука.
15. Изложите принципы и методы аускультации.

16. Какой дыхательный шум можно услышать над легкими у здоровых?
17. Укажите две причины, два механизма образования патологического бронхиального дыхания и перечислите основные заболевания и синдромы, при которых оно встречается.
18. Перечислите виды побочных дыхательных шумов. Рассмотрите их по предложенному плану:
19. Место образования, механизмы;
20. Отношение к фазам дыхания;
21. Причины: заболевания, синдромы, обуславливающие их возникновение;
22. Различия между хрипами, крепитацией и шумом трения плевры.
23. Какие разновидности хрипов вы знаете?
24. Перечислите разновидности сухих хрипов.
25. Перечислите разновидности влажных хрипов.
26. При каких патологических состояниях выслушивается крепитация?
27. Укажите, в какую фазу дыхания можно услышать крепитацию.
28. Укажите, в какую фазу дыхания можно услышать шум трения плевры.
29. Укажите, как может изменяться бронхофония при заболеваниях легких.
30. Перечислите основные клинические синдромы (9) заболеваний органов дыхания; укажите характерные для них жалобы, данные общего осмотра, пальпации и аускультации.
31. Составьте план обследования при заболеваниях органов дыхания.
32. Перечислите основные изменения в общем анализе крови у больных с патологией легких.
33. Пневмонии. Определение. Эпидемиология пневмоний. Этиологическая классификация. Клиническая классификация пневмоний.
34. Внебольничная пневмония. Определение. Этиология внебольничных пневмоний. Пути проникновения микроорганизмов в организм человека. Предрасполагающие к развитию ВП факторы. Факторы защиты. Связь статуса больного с возбудителем. Особенности клинической картины ВП в зависимости от возбудителя. Классификация пневмонии по объему и рентгеноморфологии поражения. Частота поражения разных отделов легких. Формулировка диагноза. Основные синдромы при ВП. Клинические проявления заболевания. Диагностическая программа при подозрении на пневмонию. Основные методы инструментальной и лабораторной диагностики. Рентгенография при ВП. Клинический анализ крови. Микробиологическое исследование. Критерии постановки диагноза ВП. Дифференциальный диагноз. Оценка прогноза у пациентов с ВП. Показания к госпитализации. Причины затяжного течения пневмоний. Основные направления терапии ВП. Антибактериальная терапия ВП в амбулаторных условиях и в стационаре в зависимости от тяжести и возбудителя. Критерии эффективности антибактериальной пневмонии.
35. Госпитальная пневмония. Определение. Факторы риска развития ГП. Клинические проявления и клинические варианты госпитальной пневмонии. Результаты лабораторных и инструментальных исследований. Диагностические критерии ГП. Антибактериальная терапия ГП в зависимости от возбудителя и наличия факторов риска.
36. Вирусные пневмонии. Распространенность. Формы вирусной пневмонии при гриппе. Клиника и диагностика вирусных пневмоний. Осложнения вирусных пневмоний. Формулировка диагноза. Лечение. Вирусно-бактериальная пневмония. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
37. Вторичная бактериальная пневмония. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Тема 7. Распрос, осмотр и пальпация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Лекция.

Лекция-визуализация №5.

Жалобы и особенности сбора анамнеза при заболеваниях органов кровообращения.

Осмотр больных. Осмотр области сердца.

Пальпация сердечной области.

Пальпация артерий, методика, принципы оценки, характеристика пульса в норме и патологии.

Аускультация сосудов.

Артериальное давление (АД), методика измерения и ее оценка., показатели АД (максимальное, минимальное, среднее, пульсовое) их нормативы, физиологические колебания. Патологические изменения АД, происхождение, значение

Перкуссия сердца.

Аускультация сердца. Методика и правила аускультации. Точки и области аускультации клапанов. Тоны сердца и их изменения. Шумы сердца, классификация (сердечные, внесердечные, органические, функциональные) принципы оценки, значение. Шум трения перикарда.

Тема 8. Пальпация, перкуссия и аускультация сердца

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №7. Распрос, осмотр, пальпация, перкуссия и аускультация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Основные жалобы и их патогенез. Значение анамнеза для диагностики и прогноза заболеваний системы кровообращения.

Осмотр. Положение больного. Цвет кожных покровов: румянец, бледность, цианоз. Различие легочного и сердечного цианоза. Пастозность. Отеки. Механизм возникновения сердечных отеков, их локализация, выявление, контроль за динамикой. Диагностическое значение. Набухание, пульсация вен. Пульсация сонных артерий. Пульсация в эпигастральной области, причины ее возникновения, диагностическое значение. Осмотр области сердца, сердечный горб. Левожелудочковый и правожелудочковый толчки. Патологическая пульсация в области сердца.

Пальпация. Пальпация верхушечного и сердечного толчков. Определение систолического и диастолического дрожания в области сердца.

Пальпация периферических артерий. Артериальный пульс: исследование его на лучевых артериях, сравнение пульса на обеих руках.

Определение АД по методу Короткова. Правила измерения.

Исследование вен.

Перкуссия. Методика определения границ относительной и абсолютной тупости сердца, сосудистого пучка. Определение конфигурации относительной тупости сердца. Диагностическое значение.

Освоение методики аускультации сердца. Понятие о тонах сердца, механизм их возникновения. Понятие о шумах сердца, механизм их возникновения.

Тема 9. Электрокардиография.

Лекция.

Лекция-визуализация №6.

Лабораторные и инструментальные исследования при патологии сердечно-сосудистой системы.

Метод электрокардиографии (ЭКГ), его физиологические основы. Методика снятия ЭКГ в 12 стандартных отведениях. Определение электрической оси сердца. Анализ зубцов и интервалов. Алгоритм расшифровки ЭКГ. ЭКГ заключение. ЭКГ при нарушениях ритма и проводимости сердца. ЭКГ при нарушениях реполяризации.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №8. Электрокардиография.

Электрокардиография. Техника электрокардиографии. Регистрация электрокардиограмм в 12 отведениях. Понятие о дополнительных отведениях. Векторный принцип анализа ЭКГ. Характеристика нормальной ЭКГ. Расчет частоты сердечных сокращений, анализ зубцов и интервалов. Электрическая ось сердца. План ЭКГ заключения. Изменение ЭКГ при гипертрофии миокарда желудочков и предсердий. Разбор ЭКГ с ишемической болезнью сердца, инфарктом миокарда, электролитными нарушениями, перикардитом, вегетативными нарушениями.

Тема 10. Аритмии и блокады сердца

Лекция.

Лекция-визуализация №7.

Основные клинические синдромы и заболевания сердечно-сосудистой системы

- Стеноз митрального клапана: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.
- Недостаточность митрального клапана: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.
- Стеноз устья аорты: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.
- Недостаточность клапанов аорты: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.
- Недостаточность и стеноз трехстворчатого клапана: этиология, гемодинамические последствия, клинические проявления.
- Синдром сердечной недостаточности: виды (по времени развития, в зависимости от преобладания застоя в круге кровообращения, по отношению к сердечному циклу), основные причины возникновения и механизмы развития, степени тяжести, основные клинические формы, симптомы, верифицирующие и дополнительные обследования.
- Обморок: основные клинические формы, симптомы, верифицирующие и дополнительные обследования.
- Шок: основные клинические формы, симптомы, верифицирующие и дополнительные обследования.
- Легочная гипертензия: патогенез, клиника, диагностическое значение.
- Легочное сердце: причины развития, клинические проявления.
- Синдром жидкости в полости перикарда: причины, механизмы развития, клинические проявления, верифицирующие и дополнительные обследования.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №9. Аритмии и блокады сердца.

Аритмии сердца. Синусовая тахикардия, брадикардия, аритмия. Экстрасистолия предсердная, узловая, желудочковая. Лево- и правожелудочковые экстрасистолы. Пароксизмальная тахикардия. Мерцательная аритмия. Понятие о дефибрилляции сердца. Нарушения проводимости. ЭКГ при ишемической болезни сердца (стенокардии и остром инфаркте миокарда). Общие представления о нагрузочных пробах (велозергометрия, тредмилтест, фармакологические пробы). Суточное мониторирование ЭКГ по Холтеру Разбор ЭКГ с экстрасистолией, фибрилляцией и трепетанием предсердий, наджелудочковой тахикардией, желудочковой тахикардией, фибрилляцией и трепетанием желудочков, синоатриальными и атриовентрикулярными блокадами, нарушениями внутрижелудочковой проводимости.

Разбор основных клинических синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Тема 11. Болезни сердечно-сосудистой системы

Лекция.

Лекция-визуализация №8.

Болезни сердечно-сосудистой системы:

Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии. Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска. Классификация (стадии, степени, поражение органов мишеней, ассоциированные клинические состояния, степень риска). Формулировка диагноза. Стратификация риска. Клиническая картина различных стадий заболевания. Гипертонические кризы, их виды. Лечение: цели, целевой уровень АД. Тактика ведения с учётом степени риска. Немедикаментозные методы лечения. Классы антигипертензивных препаратов, подходы к их выбору. Купирование гипертонических кризов. Прогноз. Профилактика. Обучение больного. Показания к госпитализации. Гиперлипидемии. Социальное значение проблемы. Основные липиды и липопротеиды, их показатели в норме. Классификация гиперлипидемий.

Атеросклероз. Определение. Патогенез. Факторы риска. Формулировка диагноза. Шкалы сердечно-сосудистого риска. Категории риска. Наиболее частые локализации атеросклероза. Особенности клинических проявлений. Значение лабораторных, рентгенологических, инструментальных и ангиографических методов исследования в диагностике атеросклероза различной локализации. Тактика снижения сердечно-сосудистого риска. Немедикаментозная коррекция факторов риска. Липидкорректирующая терапия: целевые уровни липидов, классы гиполипидемических препаратов, побочные эффекты. Профилактика. Обучение больного.

ИБС. Определение. Социальное значение проблемы, эпидемиология. Факторы риска ИБС, их значение. Классификация ИБС.

Стабильная стенокардия (СС). Патогенез болевого синдрома. Виды преходящей ишемии (СС, вариантная стенокардия, безболевого ишемия). Классификация СС. Основные клинические признаки. ЭКГ-признаки ишемии. Диагностика (нагрузочные и фармакологические пробы, суточное мониторирование ЭКГ, чреспищеводная предсердная электрическая стимуляция, нагрузочные визуализирующие методы, коронароангиография). Лечение ИБС. Цели и тактика. Немедикаментозные методы. Купирование болевых приступов. Лекарственные препараты (антиагреггаторные, гиполипидемические, ингибиторы АПФ, бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция, нитраты)

Медикаментозная терапия для улучшения прогноза и для устранения симптомов. Хирургическая реваскуляризация миокарда: виды, показания. Прогноз. Профилактика. Обучение больного. Диспансеризация

Острый коронарный синдром (ОКС). Определение, виды. Необходимость введения термина ОКС. Критерии диагностики. Соотношение понятий нестабильная стенокардия и инфаркт миокарда (ИМ) без подъёма сегмента ST. Классификация ИС по Ю.Браунвальду.

Инфаркт миокарда. Определение. Патогенез. Классификация (по исходным и развившимся ЭКГ-данным, вариантам, размерам очага др.). Клиническая картина в различные периоды заболевания. Клинические варианты начала болезни. Осложнения ИМ, виды диагностики, неотложная терапия. Прогноз. Диагностика ИМ. Клинические критерии диагноза. Изменения электрокардиограммы (с учётом степени ишемии, периода, локализации, формы), картины крови, биохимических маркеров некроза миокарда, ЭхоКГ. Диагностическая роль ЭКГ, биохимических маркеров повреждения миокарда. Оценка непосредственного риска. Критерии высокого риска. Лечение ИМ: цели и тактика. Принципы лечения ИМ. Помощь до приезда бригады «скорой помощи», на этапе «скорой помощи» и в стационаре. Методы обезболивания. Тромболитическая терапия: препараты, показания, абсолютные и относительные противопоказания, методы контроля, побочные эффекты, помощь при развитии кровотечения. Антиагреггаторы, антиагреггаторы, нитраты, бета-блокаторы, ингибиторы АПФ, статины, др. Инвазивные методы лечения ИМ. Сроки лечения в стационаре. Прогноз. Реабилитация. Диспансеризация.

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН): определение, этиология, классификация по стадиям (Стражеско и Василенко) и функциональным классам (NYHA). Формы: Лево-, правожелудочковая, бивентрикулярная; систолическая, диастолическая. Клинические проявления. Диагностика (ЭхоКГ, рентгенография, ЭКГ, 6-минутная проба и др.). Лечебная тактика (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). Хирургическое лечение. Группы медикаментов, рекомендованные к использованию. Прогноз. Обучение больного. Диспансеризация.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №10. Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии. Гиперлипидемии.

Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертензии. Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска. Классификация (стадии, степени, поражение органов мишеней, ассоциированные клинические состояния, степень риска). Формулировка диагноза. Стратификация риска. Клиническая картина различных стадий заболевания. Гипертонические кризы, их виды. Лечение: цели, целевой уровень АД. Тактика ведения с учётом степени риска. Немедикаментозные методы лечения. Классы антигипертензивных препаратов, подходы к их выбору. Купирование гипертонических кризов. Прогноз. Профилактика. Обучение больного. Показания к госпитализации. Гиперлипидемии. Социальное значение проблемы. Основные липиды и липопротеиды, их показатели в норме. Классификация гиперлипидемий.

Тема 12. Атеросклероз, ишемическая болезнь сердца

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №11. Атеросклероз, ишемическая болезнь сердца.

Атеросклероз. Определение. Патогенез. Факторы риска. Формулировка диагноза. Шкалы сердечно-сосудистого риска. Категории риска. Наиболее частые локализации атеросклероза. Особенности клинических проявлений. Значение лабораторных, рентгенологических, инструментальных и ангиографических методов исследования в диагностике атеросклероза различной локализации. Тактика снижения сердечно-сосудистого риска. Немедикаментозная коррекция факторов риска. Липидкорректирующая терапия: целевые уровни липидов, классы гиполипидемических препаратов, побочные эффекты. Профилактика. Обучение больного.

ИБС. Определение. Социальное значение проблемы, эпидемиология. Факторы риска ИБС, их значение. Классификация ИБС.

Стабильная стенокардия (СС). Патогенез болевого синдрома. Виды преходящей ишемии (СС, вариантная стенокардия, безболевая ишемия). Классификация СС. Основные клинические признаки. ЭКГ-признаки ишемии. Диагностика (нагрузочные и фармакологические пробы, суточное мониторирование ЭКГ, чреспищеводная предсердная электрическая стимуляция, нагрузочные визуализирующие методы, коронароангиография). Лечение ИБС. Цели и тактика. Немедикаментозные методы. Купирование болевых приступов. Лекарственные препараты (антиагреггаторные, гиполипидемические, ингибиторы АПФ, бета-адреноблокаторы, антагонисты кальция, нитраты)

Медикаментозная терапия для улучшения прогноза и для устранения симптомов. Хирургическая реваскуляризация миокарда: виды, показания. Прогноз. Профилактика. Обучение больного. Диспансеризация.

Тема 13. Острый коронарный синдром и инфаркт миокарда

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №12. Острый коронарный синдром и инфаркт миокарда.

Острый коронарный синдром (ОКС). Определение, виды. Необходимость введения термина ОКС. Критерии диагностики. Соотношение понятий нестабильная стенокардия и инфаркт миокарда (ИМ) без подъёма сегмента ST. Классификация ИМ по Ю.Браунвальду.

Инфаркт миокарда. Определение. Патогенез. Классификация (по исходным и развившимся ЭКГ-данным, вариантам, размерам очага др.). Клиническая картина в различные периоды заболевания. Клинические варианты начала болезни. Осложнения ИМ, виды диагностики, неотложная терапия. Прогноз. Диагностика ИМ. Клинические критерии диагноза. Изменения электрокардиограммы (с учётом степени ишемии, периода, локализации, формы), картины крови, биохимических маркеров некроза миокарда, ЭхоКГ. Диагностическая роль ЭКГ, биохимических маркеров повреждения миокарда. Оценка непосредственного риска. Критерии высокого риска. Лечение ИМ: цели и тактика. Принципы лечения ИМ. Помощь до приезда бригады «скорой помощи», на этапе «скорой помощи» и в стационаре. Методы обезболивания. Тромболитическая терапия: препараты, показания, абсолютные и относительные противопоказания, методы контроля, побочные эффекты, помощь при развитии кровотечения. Антиагреганты, антиагрегенты, нитраты, бета-блокаторы, ингибиторы АПФ, статины, др. Инвазивные методы лечения ИМ. Сроки лечения в стационаре. Прогноз. Реабилитация. Диспансеризация.

Тема 14. Воспалительные заболевания сердца и кардиомиопатии

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №13. Воспалительные заболевания сердца и кардиомиопатии.

Эндокардиты. Определение. Виды. Инфекционный эндокардит (ИЭ). Этиология. Патогенез. Факторы риска развития ИЭ. Классификация. Клиника: варианты начала болезни, температурная кривая, поражение сердца и других органов (почек, печени и селезенки, кожи и др.). Тромбоэмболические осложнения. Диагностика (температурные кривые, посевы крови, Эхо-КГ др.) Диагностические критерии. Формулировка диагноза. Течение и исходы. Прогноз. Лечение: цели, показания к госпитализации, выбор и дозы антибиотиков, длительность терапии, показания к хирургическому лечению. Критерии излеченности Прогноз. Профилактика обострений. Диспансеризация. Обучение больного.

Перикардиты: определение, виды, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика

Миокардиты. Этиология. Роль вирусной и бактериальной инфекции (клинические, серологические и эпидемиологические доказательства). Патогенез миокардита. Морфология различных стадий миокардита. Классификация. Клиническая картина основных проявлений миокардита и перикардита: жалобы больного физикальный осмотр, изменения со стороны сердца. Клинико-лабораторные критерии активности миокардита и перикардита. Варианты течения. Дифференциальный диагноз. Лечение миокардитов: роль антибиотиков, противовирусных препаратов, нестероидные противовоспалительные средства. Показания к кортикостероидам. Профилактика. Санация очаговой инфекции, противорецидивное лечение.

Обструктивная, рестриктивная и дилатационная кардиомиопатии: определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Тема 15. Пороки сердца, хроническая сердечная недостаточность

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №14. Пороки сердца, хроническая сердечная недостаточность.

Недостаточность митрального клапана. Этиология, патогенез гемодинамических нарушений. Клиническая картина. Стадии течения митральной недостаточности. Диагноз. Прогноз. Лечение. Показания к оперативному лечению.

Митральный стеноз. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Стадии течения митрального стеноза. Значение инструментальных методов обследования (ЭКГ, ультразвукового исследования, рентгенографии) в диагнозе. Причины декомпенсации. Осложнения. Прогноз. Лечение. Показания к оперативному лечению. Диспансеризация.

Недостаточность клапанов аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Инструментальные методы исследования. Течение. Осложнения. Прогноз. Возможности оперативного лечения.

Стеноз устья аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Течение. Стадии. Диагноз. Осложнения. Прогноз.

Понятие о врожденных пороках сердца. Дефекты межжелудочковой и межпредсердной перегородок. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Течение. Стадии. Диагноз. Осложнения. Прогноз. Открытый артериальный проток. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Течение. Стадии. Диагноз. Осложнения. Прогноз. Тетрада Фалло. Патогенез гемодинамических расстройств. Клиническая картина. Течение. Стадии. Диагноз. Осложнения. Прогноз.

Хроническая сердечная недостаточность (ХСН): определение, этиология, классификация по стадиям (Стражеско и Василенко) и функциональным классам (NYHA). Формы: Лево-, правожелудочковая, бивентрикулярная; систолическая, диастолическая. Клинические проявления. Диагностика (ЭхоКГ, рентгенография, ЭКГ, 6-минутная проба и др.). Лечебная тактика (режим, диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия). Хирургическое лечение. Группы медикаментов, рекомендованные к использованию. Прогноз. Обучение больного. Диспансеризация.

Задания для самостоятельной работы.

Написать учебную тематическую историю болезни и клинический разбор.

Ответить на вопросы:

1. Запишите в тетрадь основные жалобы и объясните механизм их возникновения.

2. Верхушечный толчок: методика определения и его характеристики, причины изменения в патологии – экстракардиальные и кардиальные. Укажите заболевания, при которых это наблюдается;
3. Сердечный толчок (методика определения и локализация, причины его появления в патологии). Укажите заболевания, при которых это наблюдается.
4. Сердечное дрожание (механизм и причины его образования, локализация, виды).
5. Пульс (методика определения, его характеристики в норме и при патологии).
6. Опишите метод перкуссии физическое обоснование топографической перкуссии, правила перкуссии сердца (сила, техника, отметка границы).
7. Дайте определение понятие относительной тупости сердца, запишите в рабочую тетрадь методику определения, границы в норме и причины смещения в патологии.
8. Дайте определение понятие абсолютной тупости сердца, запишите в рабочую тетрадь методику определения, границы в норме и причины смещения в патологии.
9. Зарисуйте в тетради конфигурацию здорового сердца и укажите отделы правого и левого контура. Нарисуйте 5 патологических конфигураций сердца и обозначьте отделы сердца. Напишите, при каких заболеваниях они развиваются.
10. Нарисуйте схему большого и малого кругов кровообращения, обозначьте движение крови.
11. Запишите расположение 5 точек аускультации сердца в порядке их выслушивания и укажите, с каких клапанов в этих точках выслушиваются звуки.
12. Запишите 4 компонента I тона и 2 компонента II тона, объясните их сущность.
13. Дайте характеристику добавочных (III и IV) тонов в виде таблицы по месту в кардиоцикле, по расстоянию за II тоном и укажите место выслушивания тонов, высоту и громкость звуков, силу I тона при наличии каждого данного звука.
14. Напишите характеристику щелчка открытия митрального клапана. Зарисуйте схему «ритма перепела».
15. Дайте классификацию шумов над областью сердца по месту их образования (два шума), характеристику интракардиальных шумов по причинам образования (три механизма), отношению шумов к фазам сердечной деятельности. Перечислите три разновидности экстракардиальных шумов.
16. Укажите пороки сердца, являющиеся причиной систолических шумов (пять пороков) и диастолических шумов (четыре порока).
17. Нарисуйте схему проводящей системы сердца и обозначьте. Объясните ход импульса.
18. Зарисуйте цветную схему наложения электродов.
19. Нарисуйте нормальную ЭКГ, обозначьте ее элементы, запишите их параметры.
20. Напишите о генезе элементов ЭКГ.
21. Опишите различные виды экстрасистол и нарисуйте ЭКГ при них.
22. Опишите пароксизмальную наджелудочковую тахикардию и нарисуйте ЭКГ при ней.
23. Опишите фибрилляцию предсердий и нарисуйте ЭКГ при ней.
24. Опишите трепетание предсердий и нарисуйте ЭКГ при ней.
25. Опишите желудочковую тахикардию и нарисуйте ЭКГ при ней.
26. Опишите фибрилляцию желудочков и нарисуйте ЭКГ при ней.
27. Опишите трепетание желудочков и нарисуйте ЭКГ при ней.
28. Опишите нарушения атриовентрикулярной проводимости и нарисуйте ЭКГ при них.
29. Опишите нарушения проведения по правой ножке пучка Гиса и нарисуйте ЭКГ при них.
30. Опишите нарушения проведения по левой ножке пучка Гиса и нарисуйте ЭКГ при них.
31. Перечислите в тетради общие признаки гипертрофии обоих желудочков.
32. Напишите признаки гипертрофии предсердий.
33. Запишите в тетрадь изменения элементов ЭКГ в каждую из стадий инфаркта миокарда и при хронической аневризме сердца.
34. Инфекционный эндокардит. Определение. Варианты ИЭ в зависимости от пути проникновения инфекции. Основные возбудители ИЭ. Факторы риска бактериемии. Группы риска развития ИЭ.
35. Поражения клапанов при ИЭ. Патоморфологические критерии вегетаций при ИЭ. Клинические проявления и результаты инструментальных исследований при поражении различных клапанов.

36. Неклапанные клинические проявления ИЭ. Лихорадка при эндокардите. Варианты поражения различных органов и тканей.
37. Критерии диагноза инфекционного эндокардита. Большие и малые критерии.
38. Принципы лечения ИЭ. Режимы антибактериальной терапии. Показания к хирургическому лечению.
39. Классификации кардиомиопатий. Определение дилатационной, гипертрофической, рестриктивной, аритмогенной правого желудочка и неклассифицируемых кардиомиопатий.
40. Дилатационная кардиомиопатия. Этиология. Клиника и результаты инструментальных методов исследования. Принципы лечения..
41. Гипертрофическая кардиомиопатия. Классификация. Этиология. Гемодинамические характеристики идиопатического гипертрофического субаортального стеноза.
42. Клинические проявления и результаты инструментальных исследований при гипертрофической кардиомиопатии.
43. Принципы ведения пациентов с ГКМП. Факторы риска внезапной смерти при ГКМП. Лечение.
44. Миокардиты. Определение. Классификации миокардитов по этиологии, по распространенности, по течению.
45. Перикардиты. Определение. Этиология. Классификация.
46. Острый перикардит. Критерии диагноза. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
47. Затяжной, хронический и возвратный перикардит. Диагностика и принципы лечения.
48. Констриктивный перикардит. Клиника. Диагностика и лечение.
49. Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Этиология ХСН. Варианты ХСН по характеристике фракции изгнания..
50. Алгоритм диагностики ХСН. Клинические симптомы и проявления ХСН. Патогенез симптомов.
51. Лечение пациентов с ХСН. Немедикаментозная терапия. Хирургические методы лечения.
52. Основные классы препаратов для лечения пациентов с ХСН. Механизм их действия при ХСН.

Тема 16. Основные методы исследования при заболеваниях ЖКТ

Лекция.

Лекция-визуализация №9.

Жалобы, анамнез. Осмотр больного с патологией желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Осмотр полости рта, зева, миндалин, задней стенки глотки. Осмотр живота. Перкуссия живота. Методика поверхностной и глубокой пальпации. Аускультация живота.

Дополнительные методы исследования ЖКТ.

Синдромы заболеваний ЖКТ.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (Определение, распространенность, этиология (ведущие экзогенные и эндогенные факторы, роль *Helicobacter pylori*), патогенез (значение нарушения секреторной и моторной функции желудка), клиническая картина, основные синдромы, классификация, диагноз, осложнения, лечение.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №15. Основные методы исследования при заболеваниях ЖКТ

Жалобы, анамнез. Осмотр больного с патологией ЖКТ. Осмотр. Осмотр полости рта, зева, миндалин, задней стенки глотки. Язык, влажность, цвет, характер и выраженность сосочкового слоя, наличие и характер налета. Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положении больного. Конфигурация живота. Участие брюшной стенки в акте дыхания. Развитие венозных коллатералей («голова медузы») на передней стенке живота. Рубцы, пигментация, грыжевые (выпячивания) образования, видимая перистальтика и антиперистальтика желудка и кишечника. Измерение окружности живота и его значение.

Топографические точки, линии и области живота. Перкуссия живота. Определение асцита. Перкуссия границ абсолютной тупости (верхней и нижней) печени. Перкуссия селезенки, определение ее размеров.

Пальпация живота. Состояние кожи и подкожной клетчатки живота. Методика поверхностной и глубокой пальпации. Определение резистентности и мышечной защиты (симптом Глинчикова), диагностическое значение. Симптом раздражения брюшины (Щеткина-Блюмберга). Симптом Менделя. Выявление грыж и расхождения мышц передней брюшной стенки живота. Глубокая методическая скользящая пальпация живота по методу В.П. Образцова и Н.Д. Стражеско. Пальпация и перкуссия печени, селезенки. Патологические симптомы, их происхождение, значение. Методика пальпации желчного пузыря, желчные симптомы. Аускультация. Выслушивание кишечных шумов. Диагностическое значение. Выслушивание шума трения листков брюшины.

Тема 17. Дополнительные методы исследования при заболеваниях ЖКТ

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №16. Дополнительные методы исследования при заболеваниях ЖКТ

Эзофагогастродуоденоскопия.

Рентгенологическое исследование желудочно-кишечного тракта.

Желудочное зондирование, методика.

Лабораторные исследования желудочного содержимого (определение кислотности, пепсина, молочной кислоты и крови), происхождение, характеристика, значение. Интрагастральная Ph-метрия.

Дуоденальное зондирование.

Синдромы заболеваний печени и желчных путей.

диспепсия (желудочная и кишечная),

боли (желудочные, спастические, дистензионные, спастические),

кровотечения (пищеводные, желудочные и кишечные).

Тема 18. Болезни ЖКТ

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №17. Болезни ЖКТ.

Хронический гастрит. Определение. Распространенность. Этиология (ведущие экзогенные и эндогенные факторы, роль *Helicobacter pylori*). Патогенез (значение нарушения секреторной и моторной функции желудка). Клиническая картина. Основные синдромы. Классификация по морфологическому, функциональному и этиологическому принципам. Диагноз. Значение рентгенологического, эндоскопического исследований, возможности гастробиопсии. Оценка секреторной функции желудка. Течение. Осложнения. Прогноз.

Хронический гастрит с секреторной недостаточностью. Клинические особенности. Лечение, диета, медикаментозная терапия, лечение сопутствующих заболеваний. Санаторно-курортное лечение. Хронический гастрит с сохраненной и повышенной секрецией. Клинические особенности. Лечение в зависимости от этиологических факторов, состояния секреторной функции желудка, от стадии (обострение, ремиссии); диета, медикаментозная терапия. Санаторно-курортное лечение. Течение. Прогноз. Диспансеризация.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Этиология. Основные и предрасполагающие факторы. Мультифакториальность патогенеза. Клиника, зависимость ее от локализации язвы. Диагноз. Значение анамнеза, физикального и лабораторно-инструментального обследования, рентгенологического и эндоскопического методов исследования. Выявление нарушений секреторной и моторной функции желудка. Особенности течения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Осложнения: перфорации, кровотечения, пенетрация, стеноз привратника или двенадцатиперстной кишки, перигастрит, перидуоденит. Особые формы язвенной болезни (язва пилорического канала, постбульбарные язвы, множественные, гигантские, ювенильные язвы и язвы у стариков). Дифференциальный диагноз (первично-язвенная форма рака желудка, симптоматические язвы). Лечение. Особенности диеты. Медикаментозные препараты: холинолитики, антациды, блокаторы гистаминорецепторов, стимуляторы регенерации слизистой, антибактериальные препараты. Введение лекарств при эндоскопии. Физиотерапия. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Дифференцированное противорецидивное лечение. Абсолютные и относительные показания к хирургическому лечению. Трудовая экспертиза. Тактика лечения язвенной болезни в зависимости от локализации, состояния секреции, возраста, осложнений.

Задания для самостоятельной работы.

Написать учебную тематическую историю болезни и клинический разбор.

Ответить на вопросы:

1. Перечислите и объясните механизмы возникновения основных жалоб при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника.
2. Перечислите наиболее часто встречающиеся факторы и анамнестические данные заболеваний пищевода, желудка и кишечника.
3. Запишите виды пальпации живота и объясните их диагностическое значение.
4. Запишите цели, методику и порядок проведения пальпации живота.
5. Потренируйтесь в проведении пальпации живота.
6. Какие органы Вы можете пропальпировать в норме в правой половине живота?
7. Какие органы можно пропальпировать в норме в левой половине живота?
8. Какие органы можно пропальпировать только в патологии в левой половине живота?
9. Перечислите особенности методики пальпации печени (положение рук и связь их движений с брюшным дыханием; характеристика края и поверхности).
10. Дайте определение асцита.
11. Перечислите и объясните сущность методов инструментального исследования функции пищевода, желудка и кишечника.
12. Нарисуйте схему перкуссии печени по Курлову, напишите нормальные размеры печени.
13. Укажите основные болевые точки при поражении желчевыводящих путей и поджелудочной железы.
14. Кислотозависимые заболевания. Основные формы. Этиологические факторы. Патогенез основных проявлений.
15. Классификация язвенной болезни по локализации, этиологии, стадиям. Осложнения.
16. Диагностика язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Методы диагностики *Helicobacter pylori*
17. Дифференциальная диагностика язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.
18. Алгоритм ведения пациентов с язвенной болезнью.
19. Стандарты диагностики и лечения кислотозависимых и ассоциированных с *Helicobacter pylori* заболеваний.
20. Основные направления медикаментозной терапии язвенной болезни.
21. Основные классы препаратов и механизмы их действия.

Тема 19. Методы исследования и семиология заболеваний печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.

Лекция.

Лекция-визуализация №1.

Жалобы, анамнез.

Осмотр больного с патологией гепатобилиарной системы. Осмотр живота. Перкуссия живота. Определение асцита. Перкуссия границ абсолютной тупости (верхней и нижней) печени. Перкуссия селезенки, определение ее размеров. Пальпация печени, желчного пузыря и поджелудочной железы.

Лабораторное исследование печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.

Инструментальные и лабораторные методы исследования печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.

Синдромы заболеваний печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.

Желчнокаменная болезнь. Хронические холециститы и холангиты. Хронический панкреатит. Хронический гепатит. Цирроз печени.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №1. Методы исследования и семиология заболеваний печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Основные синдромы.

Жалобы, анамнез. Осмотр больного с патологией ЖКТ. Осмотр. Осмотр живота в вертикальном и горизонтальном положении больного. Конфигурация живота. Развитие венозных коллатералей («голова медузы») на передней стенке живота.

Определение асцита. Перкуссия границ абсолютной тупости (верхней и нижней) печени. Перкуссия селезенки, определение ее размеров.

Пальпация и перкуссия печени, селезенки. Патологические симптомы, их происхождение, значение. Методика пальпации желчного пузыря, желчные симптомы.

Дополнительные методы исследования печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.

Лабораторные показатели и инструментальные методы.

Дуоденальное зондирование.

Лабораторное исследование функций печени, диагностическое значение

Синдромы заболеваний печени и желчных путей.

Гепатомегалия.

Желтуха (ее виды).

Портальная гипертензия.

Геморрагический синдром.

Печеночная недостаточность и кома.

Тема 20. Заболевания печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №2. Заболевания печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.

Желчнокаменная болезнь. Этиология. Патогенез. Предрасполагающие факторы. Значение пола, возраста, питания, нарушений обмена. Местные факторы. Виды желчных камней. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Болевая и диспепсическая формы. Желчная колика. Диагноз. Значение ультразвукового и рентгенологического исследования. Осложнения. Лечение. Показания и противопоказания к оперативному лечению. Консервативная терапия. Купирование приступа. Лечение пероральными растворителями. Литотрипсия. Прогноз. Профилактика.

Хронические холециститы и холангиты. Этиология и патогенез. Значение инфекции, нарушения моторики, холелитиаза. Клиническая картина. Диагноз и его критерии. Возможности инструментальной диагностики. Осложнения. Лечение. Диета. Медикаментозная терапия в период обострения. Физиотерапия. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Прогноз.

Хронический панкреатит. Определение. Этиология и патогенез. Первичные и вторичные панкреатиты. Клиническая картина. Зависимость клинических проявлений от локализации процесса. Роль исследования функции поджелудочной железы и инструментальных методов исследования. Дифференциальная диагностика с раком поджелудочной железы. Лечение. Диета в зависимости от формы и стадии болезни. Дифференцированная терапия с учетом формы болезни и фазы течения. Показания к хирургическому лечению. Санаторно-курортное лечение.

Хронический гепатит. Этиология (вирусная инфекция, алкоголь, промышленные вредности, различные медикаменты). Патогенез. Роль персистенции вируса и иммунологических нарушений. Морфология. Классификация: персистирующий, активный, холестатический гепатит. Особенности течения различных форм. Клинические и лабораторные (воспаления, цитолиза, холестаза, клеточной недостаточности) синдромы. Диагностика, значение пункционной биопсии печени, ультразвуковых, радионуклидных и иммунологических методов исследования. Течение и исходы болезни. Острая печеночная недостаточность. Лечение, особенности терапии хронического активного, персистирующего и холестатического гепатита. Показания к применению кортикостероидов и иммуносупрессивных препаратов. Методы экстракорпоральной детоксикации (гемосорбция, плазмаферез). Гипербарическая оксигенация. Санаторно-курортное лечение. Трудоспособность.

Цирроз печени. Определение. Этиология (инфекционные, нутритивные факторы, роль алкоголя и токсических веществ). Патогенез. Роль иммунологических нарушений. Классификация. Клинико-морфологические синдромы. Течение. Возможности клинической, лабораторной и инструментальной диагностики. Диагностические критерии. Особенности клиники, течения и диагноз макронодулярного, микронодулярного и билиарного цирроза печени. Осложнения цирроза печени: Цирроз-рак, печеночная кома, кровотечения, анемия, гиперспленизм, отечно-асцитический синдром. Лечение цирроза печени. Диета. Противовирусное лечение. Медикаментозные средства. Показания к применению иммуносупрессивных препаратов, гепатопротекторов. Лечение осложнений. Профилактика. Экспертиза трудоспособности.

Задания для самостоятельной работы.

Написать учебную тематическую историю болезни и клинический разбор.

Ответить на вопросы:

1. Нарисуйте схему перкуссии печени по Курлову, напишите нормальные размеры печени.
2. Укажите основные болевые точки при поражении желчевыводящих путей и поджелудочной железы.
3. Хронические заболевания печени. Классификация. Основные формы. Эволюция хронических заболеваний печени.
4. Циррозы печени. Классификация. Этиология. Морфологические признаки цирроза печени. Осложнения.
5. Основные синдромы при хронических заболеваниях печени. Клинические маркеры хронического злоупотребления алкоголем.
6. Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Оценка степени печеночноклеточной недостаточности. Шкалы.
7. Клинические проявления цирроза печени.
8. Синдром портальной гипертензии. Отечно-асцитический синдром. Методы лечения.
9. Синдром печеночной энцефалопатии. Клинические проявления. Стадии. Диагностика. Методы лечения.
10. Холестатический синдром при заболеваниях печени. Методы лечения. Желтухи. Дифференциальный диагноз.
11. Геморрагический синдром при заболеваниях печени. Причины. Проявления. Методы лечения.
12. Методы диагностики и контроля за течением заболеваний печени. Методы лечения пациентов с циррозом печени. Основные препараты. Методы дезинтоксикационной терапии.
13. Хронические гепатиты. Этиология и патогенез основных форм. Стадии. Основные синдромы при хронических гепатитах.
14. Лекарственные гепатиты. Общие принципы диагностики и критерии. Аутоиммунный гепатит. Классификация и клиническая картина.

15. Неалкогольная жировая болезнь печени. Клинические проявления. Связь с метаболическим синдромом. Стратегия лечения.
16. Алкогольная болезнь печени. Поражения органов мишеней при хронической алкогольной интоксикации. Клинические признаки хронического алкоголизма.
17. Цитолитический синдром.
18. Мезенхимально-воспалительный синдром. Проявления. Диагностика. Оценка активности хронических гепатитов.
19. Хронические вирусные гепатиты. Определение. Классификация. Маркеры инфицирования вирусами гепатитов.
20. Особенности течения, диагностики и прогноза вирусных гепатитов В, D, С.
21. Дифференцированное лечение и профилактика хронических вирусных гепатитов.

Тема 21. Методы исследования и семиология заболеваний мочевыделительной системы.

Лекция.

Лекция-визуализация №2.

Жалобы, анамнез, осмотр больного с патологией почек. Пальпация почек. Перкуторное определение границы мочевого пузыря. Симптом Пастернацкого.

Лабораторное исследование мочи.

Лабораторное исследование крови при патологии почек, патологические симптомы.

Инструментальные методы исследования мочевыделительной системы.

Основные нефрологические синдромы.

Гломерулонефриты: этиология и патогенез, классификация, клинические и морфологические формы, диагностика, осложнения, лечение.

Пиелонефриты: этиология и патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, осложнения, лечение. Понятие об инфекции мочевых путей.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №3. Методы исследования и семиология заболеваний мочевыделительной системы

Расспрос. Основные жалобы и их патогенез.

Осмотр больного с заболеваниями почек. Эклампсические судороги.

Перкуссия. Определение симптома Пастернацкого, его диагностическое значение. Перкуторное определение верхней границы мочевого пузыря.

Пальпация. Методика пальпации правой и левой почки. Обследование болевых точек, характерных для заболеваний мочевыводящих путей. •

Аускультация. Методика выслушивания почечных артерий. Выявление шума при стенозе почечных артерий, его диагностическое значение.

Лабораторные исследования. Общий анализ мочи. Исследование мочи по Нечипоренко и Каковскому-Адису. Бактериологическое исследование мочи. Проба Зимницкого. Проба Реберга, ее диагностическое значение.

Определение мочевины, креатинина, остаточного азота, белка и белковых фракций, липидов, электролитов в сыворотке крови. Их диагностическое значение.

Рентгенологическое исследование.

Понятие о катетеризации мочевого пузыря и цистоскопии.

Ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря.

Радиоизотопная ренография и сканирование почек.

Понятие о биопсии почек, ее диагностическом значении.

Особенности изменений глазного дна при заболеваниях почек.

Основные нефрологические синдромы:

- Мочевой синдром.
- Нефротический синдром.

- Ренопаренхиматозный и реноваскулярный гипертензионный синдромы.
- Нефритический (остронефритический) синдром.
- Синдром острой почечной недостаточности.
- Синдром хронической почечной недостаточности.

Тема 22. Болезни мочевыделительной системы

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №4. Болезни мочевыделительной системы.

Острый гломерулонефрит. Современные представления об этиологии и патогенезе. Значение иммунного звена патогенеза. Классификация. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Лабораторно-инструментальные показатели функции почек. Клинические формы и варианты течения. Критерии диагноза. Течение. Исходы. Прогноз. Трудовая экспертиза. Лечение: режим, диета, стероидные, иммуносупрессивные и другие медикаментозные средства. Профилактика. Диспансеризация больных, перенесших острый нефрит.

Хронический гломерулонефрит. Современные представления об этиологии, патогенезе и морфологии хронического нефрита. Клиническая классификация: нефротическая, гипертоническая, смешанная, латентная формы. Лабораторно-инструментальные методы исследования при хроническом нефрите. Течение, исходы болезни. Особенности разных форм. Лечение: режим, диета, стероидная, иммуносупрессивная, антиагрегантная, антикоагулянтная терапия, антибиотики и др. Трудовая экспертиза. Санаторно-курортное лечение. Диспансеризация. Вторичная профилактика.

Хронический пиелонефрит. Этиология и патогенез. Роль очаговой инфекции. Методы исследования (анализ мочи, хромоцистоскопия, экскреторная и ретроградная пиелография, гаммаренография, ангиография, ультразвуковое исследование почек). Клиника. Патогенез основных симптомов. Лабораторные исследования. Диагностика односторонних поражений. Исходы. Лечение: режим, диета, антибиотики, химиопрепараты нитрофуранового ряда, физиотерапия, показания к оперативному лечению. Прогноз. Профилактика.

Почечная недостаточность (острая и хроническая). Этиология острой почечной недостаточности (ОПН). Механизм развития ОПН. Клиническая картина, стадии в развитии ОПН. Лечение по стадиям. Показания к гемодиализу и гемосорбции. Исходы. Профилактика.

Этиология хронической почечной недостаточности (ХПН). Патогенез. Основные клинические синдромы. Стадийность течения. Возможности дифференциального диагноза основного заболевания в период терминальных стадий ХПН. Лечение (режим, диета, водно-солевой режим, возможности симптоматического лечения). Показания к гемодиализу и его возможности. Трансплантация почек.

Задания для самостоятельной работы.

Написать учебную тематическую историю болезни и клинический разбор.

Ответить на вопросы:

1. Запишите, объясните механизм основных жалоб больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
2. Запишите факторы (перенесенные заболевания, профессиональные факторы, история жизни), способствующие возникновению заболеваний почек и мочевыводящих путей.
3. Перечислите особенности методики пальпации почек (положение пациента и рук врача, связь их движений с брюшным дыханием, роль баллотирования, норма и изменения в патологии). Потренируйтесь в пальпации почек. Напишите норму и возможные изменения в патологии.
4. Оцените общий анализ мочи: цвет – соломенно-желтый, прозрачность – мутная, реакция – кислая, уд.вес – 1,019, белок – 0,099%. Микроскопия осадка: эпителий плоский – до 15 в поле зрения; лейкоциты – 15-20 в поле зрения; эритроциты – 4-5 в поле зрения.
5. Анализ мочи. Суточное количество – 800мл. Билирубин отриц. Вид мутная. Уробилин отриц. Цвет «мясных помоев». Сахар отриц. Реакция слабокислая. Микроскопия осадка: плотность 1,028; эритроциты до 100 в п/зр; белок 2,420/00; цилиндры гиалиновые 2-3. Кровь резко положительная в п/зр. Оцените полученные данные. О каком синдроме можно подумать?

6. Дайте оценку анализу мочи по Нечипоренко: лейкоциты – 2000 в 1 мл, эритроциты – 5000 в 1мл, цилиндры – 60 в 1 мл.
7. Дайте оценку анализу мочи по Нечипоренко: лейкоциты – 23 000 в 1 мл, эритроциты – 500 в 1мл, цилиндры – 20 в 1 мл.
8. Острый и хронический гломерулонефрит. Определение понятий.
9. Этиология и факторы риска гломерулонефрита.
10. Патогенез острого и хронического гломерулонефрита.
11. Классификация гломерулонефритов.
12. Патогенез основных синдромов при гломерулонефрите (отечный, гипертензионный, мочевого, нефротический).
13. Лабораторные и инструментальные возможности диагностики гломерулонефритов.
14. Профилактика и лечение гломерулонефритов.
15. Диспансеризация больных с гломерулонефритами.
16. Острый и хронический пиелонефрит. Определение понятий.
17. Этиология и факторы риска пиелонефрита.
18. Патогенез острого и хронического пиелонефрита.
19. Классификация пиелонефритов.
20. Патогенез основных синдромов при пиелонефрите.
21. Лабораторные и инструментальные возможности диагностики пиелонефрита.
22. Профилактика и лечение пиелонефрита.
23. ОПН и ХПН. Определение понятий.
24. Патогенез структурно-функциональных изменений нефрона при ОПН и ХПН (отличия).
25. ОПН. Этиология. Патогенез.
26. ХПН. Этиология. Патогенез.
27. Классификация ОПН и ХПН.
28. Патогенез основных синдромов (артериальная гипертензия, анемия, уремия, отеки) при ХПН.
29. Основные принципы лечения почечной недостаточности.
30. Показания и противопоказания для гемодиализа при ПН.
31. Показания и противопоказания для перитониального диализа при ХПН.
32. Прогноз при ОПН и ХПН.

Тема 23. Методы исследования и семиология эндокринных заболеваний.

Лекция.

Классическая лекция №3.

Цели и план обследования больных с патологией эндокринной системы. Значение анамнеза, осмотра, пальпации и лабораторных методов в диагностике эндокринных заболеваний.

Основные эндокринологические синдромы.

Сахарный диабет. Определение заболевания. Этиология. Факторы риска. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Изменения в полости рта. Лечение. Прогноз. Методы профилактики. Течение. Осложнения сахарного диабета. Кетоацидотическая кома. Гипогликемическая кома. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тактика оказания стоматологической помощи больным сахарным диабетом.

Тиреотоксикоз и гипотиреоз - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

Стоматологические проявления при заболеваниях эндокринной системы.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №5. Методы исследования и семиология эндокринных заболеваний

Расспрос. Основные жалобы больных. Осмотр. Пальпация щитовидной железы.

Лабораторные и инструментальные методы исследования желез внутренней секреции.

Дифференциальная диагностика этиологических факторов, способствующих развитию сахарного диабета. Диагностика патогенеза развития заболевания. Диагностика сахарного диабета тип 1 и тип 2 (дифференциация). Дифференциальная диагностика осложнений (макро- и микрососудистые). Дифференциальная диагностика псевдогликозурии и ренальной гликозурии. Тактика оказания стоматологической помощи больным сахарным диабетом.

Нарушения функций щитовидной железы. Дифференциальная диагностика этиологии основных клинических симптомов тиреотоксикоза и гипотиреоза.; Дифференциальная диагностика патогенеза основных клинических симптомов тиреотоксикоза и гипотиреоза. Лечебная тактика при тиреотоксикозе и гипотиреозе. Диагностика осложнений патологии щитовидной железы: тиреотоксический криз и гипотиреоидная кома этиологии и патогенеза; подходы к лечению. Дифференциальная диагностика острых состояний при патологии щитовидной железы: тиреотоксический криз и гипотиреоидный криз.

Тема 24. Заболевания желез внутренней секреции

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №6. Заболевания желез внутренней секреции

Сахарный диабет. Определение заболевания. Этиология. Факторы риска. Патогенез. Классификация. Клинические проявления. Изменения в полости рта. Лечение. Прогноз. Методы профилактики. Течение. Осложнения сахарного диабета. Кетоацидотическая кома. Гипогликемическая кома. Дифференциальный диагноз. Лечение. Тактика оказания стоматологической помощи больным сахарным диабетом.

Тиреотоксикоз и гипотиреоз - классификация, этиология, патогенез, клинические проявления, диагноз, дифференциальный диагноз, лечение, профилактика, прогноз.

Стоматологические проявления при заболеваниях эндокринной системы.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

1. Особенности обследования пациентов с заболеваниями эндокринной системы.
2. Синдром повышения функции щитовидной железы. Тиреотоксикоз. Этиопатогенез. Жалобы. Данные физикального, лабораторного и инструментального обследования, степени тяжести. Принципы лечения.
3. Синдром понижения функции щитовидной железы. Гипотиреоз. Этиопатогенез, классификация, жалобы, данные физикального, лабораторного и инструментального обследования. Принципы лечения.
4. Сахарный диабет. Этиопатогенез, классификация, жалобы, данные физикального, лабораторного и инструментального обследования. Принципы лечения.
5. Диабетическая и гипогликемическая комы. Этиопатогенез, классификация, жалобы, данные физикального, лабораторного и инструментального обследования. Принципы оказания неотложной помощи.
6. Напишите наиболее характерные жалобы при сахарном диабете.
7. Напишите наиболее характерные жалобы при гипертиреозе.
8. Напишите наиболее характерные жалобы при гипотиреозе.
9. Запишите наиболее характерные внешние признаки у больных с сахарным диабетом и диффузно-токсическим зобом, гипотиреозом, акромегалией.
10. Запишите правила пальпации и пять степеней увеличения щитовидной железы
11. Укажите основные проявления гипер- и гипогликемической ком,

Анализ крови и мочи:

сахар крови – 1,3 ммоль/л;

сахар в моче – не определяется.

Оцените полученные данные. О каком состоянии можно подумать?

12. Анализ крови и мочи:

сахар крови – 29,5 ммоль/л

исследование мочи:

удельный вес – 1,035;

сахар – 13%

реакция на ацетон +++

Оцените полученные данные. О каком заболевании и его осложнении можно подумать?

Тема 25. Методы исследования и семиология болезней крови

Лекция.

Лекция-визуализация №4.

Цели и план обследования больных с патологией системы крови. Значение анамнеза, осмотра, пальпации и лабораторных методов в диагностике заболеваний системы крови.

Основные гематологические синдромы.

Анемии: определение классификация.

Железодефицитная анемия. Определение. Причины. Классификация. Формулировка диагноза. Клиническая картина, основные синдромы. Диагностика лабораторная и инструментальная. Принципы лечения. Питание. Течение болезни. Исходы. Обучение больного. Профилактика. Диспансерное наблюдение.

В12-дефицитные анемии. Пути поступления в организм витамина В12. Значение аутоиммунного механизма патогенеза. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Критерии диагноза. Течение. Исходы. Профилактика рецидивов. Диспансеризация.

Фолиево-дефицитные анемии.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №7. Методы исследования и семиология болезней крови

Расспрос. Основные жалобы больных. Осмотр. Изменение окраски кожи и слизистых оболочек. Увеличение регионарных лимфоузлов. Кровоподтеки, петехии. Изменения суставов (при гемофилии). Перкуссия. Болезненность при поколачивании костей. Перкуторное определение размеров печени и селезенки.

Пальпация. Пальпация поверхностно расположенных лимфатических узлов. Пальпация увеличенных лимфоузлов брюшной полости. Пальпация печени и селезенки.

Лабораторные и инструментальные методы исследования системы крови.

Общий клинический анализ крови. Знакомство с основными методами определения свертывающей и антисвертывающей систем.

Понятие о пункции костного мозга, лимфоузла, трепанобиопсии. Их диагностическое значение. Основные клинические синдромы.

Тема 26. Болезни крови

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №8. Болезни крови

Лабораторная работа. Железодефицитная анемия. Современная классификация анемических состояний. Железодефицитная анемия. Пути транспорта железа в организме, депонирование железа, суточная потребность организма в железе. Основные этиологические факторы. Этапы развития дефицита железа в организме. Сидероахрестические состояния. Клиническая картина, основные синдромы, критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Лечение. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа. Течение болезни. Исходы. Профилактика. Диспансерное наблюдение.

Мегалобластные (гиперхромные) анемии. В12-(фолиево)-дефицитные анемии. Пути поступления в организм витамина В12. Значение аутоиммунного механизма патогенеза. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Критерии диагноза. Течение. Исходы. Профилактика рецидивов. Диспансеризация.

Хронический миелолейкоз. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Стадии течения. Бластный криз. Лабораторно-морфологическая диагностика. Осложнения. Диагностические критерии болезни. Лечение (химиотерапия, кортикостероиды, гемотрансфузии). Возможности современной терапии. Экспертиза трудоспособности. Прогноз. Диспансеризация.

Хронический лимфолейкоз. Клиническая картина. Основные синдромы, стадии течения. Лабораторно-морфологическая характеристика. Диагностические критерии. Экспертиза трудоспособности. Прогноз. Диспансеризация. Возможности современной терапии. Цитостатическая терапия. Глюкокортикоиды. Поддерживающая терапия. Осложнения лечения. Прогноз. Диспансерное наблюдение.

Острый лейкоз. Классификация острых лейкозов. Клиническая картина. Лабораторно-морфологическая диагностика. Основные клинические синдромы. Течение и осложнения. Принципы терапии и ее этапность (индукция и консолидация ремиссии, профилактика нейтролейкемии, лечение в период ремиссии). Терапия отдельных вариантов заболевания. Осложнения цитостатической терапии. Прогноз и выживаемость. Диспансеризация и реабилитация больных острым лейкозом.

Геморрагические состояния

Определение понятия. Причины развития. Классификация. Общие признаки, типы кровоточивости. Методы исследования.

Гемофилии. Значение наследственного фактора в развитии болезни. Патогенез кровоточивости. Клинические проявления и течение гемофилии. Диагноз. Прогноз. Лечение и профилактика. Трудоустройство.

Тромбоцитопеническая пурпура. Определение понятия. Основные этиологические факторы. Патогенез кровоточивости. Клиническая картина. Диагноз. Симптоматические тромбоцитопении. Течение. Лечение (кортикостероидная терапия, гемотрансфузия, спленэктомия). Понятие о тромбоцитопениях.

Геморрагический васкулит. Патогенез кровоточивости. Клиническая картина, варианты течения заболевания. Диагностические критерии. Течение и исход. Лечение.

Геморрагическая телеангиэктазия (болезнь Рандю–Ослера). Патогенез кровоточивости. Роль наследственного фактора. Клиническая картина. Диагностические критерии. Лечение.

Задания для самостоятельной работы.

Написать учебную тематическую историю болезни и клинический разбор.

Ответить на вопросы:

1. Запишите и объясните механизм возникновения основных жалоб при заболеваниях кроветворной системы.
2. Назовите наиболее характерные для гематологических заболеваний данные анамнеза.
3. Запишите наиболее характерные для больных с анемиями симптомы при осмотре.
4. Запишите порядок пальпации лимфатических узлов, их характеристику в норме и патологии.
5. Перечислите симптомы, выявленные при пальпации больных с заболеваниями крови.
6. Перечислите симптомы, выявленные при перкуссии больных с заболеваниями крови.
7. Перечислите особенности методики пальпации селезенки (положение пациента, положение рук врача и связь их движений с брюшным дыханием;
8. Напишите нормативы общего анализа крови, изменения, характерные для анемии, лейкозов, геморрагических диатезов.

9. Общий анализ крови:

Эритроциты – $2,8 \times 10^{12}/л$

Гемоглобин – 85г/л

Цвет. показатель – 0,8

Лейкоциты – $212 \times 10^9/л$

Лейкограмма:

Миелобласты 15%

Промиелоциты –

Миелоциты с нейтр. зернистостью –
 Миелоциты с базоф. зернистостью –
 Метамиелоциты –
 Палочкоядерные нейтрофилы 4%
 Сегментоядерные нейтрофилы 40%
 Лимфоциты 30%
 Эозинофилы 2%
 Моноциты 10%
 СОЭ 70мм/ч

Оцените полученные данные.

10. Общий анализ крови:

Эритроциты – $2,5 \times 10^{12}/л$;

Гемоглобин – 80г/л;

Цвет. показатель – 0,7;

Ретикулоциты – 3%;

Тромбоциты – $210 \times 10^9/л$

Лейкограмма:

Палочкоядерные нейтрофилы 3%

Сегментоядерные нейтрофилы 55%

Лимфоциты 38%

Моноциты 4%

СОЭ 30мм/м

Анизоцитоз, пойкилоцитоз.

Оцените полученные данные. О каком синдроме можно подумать?

11. Анемия. Определение. Критерии диагноза. Степень тяжести. Классификация. Характеристики анемии и основные показатели в клиническом анализе крови, содержание гемоглобина, регенераторная способность, размеры эритроцитов. Клинические проявления анемического синдрома.

12. Гипохромные микроцитарные анемии. Причины развития. Основные формы.

13. Железодефицитная анемия (ЖДА). Определение. Обмен железа. Причины развития ЖДА. Клинические проявления ЖДА. Сидеропенический синдром. Биохимические критерии железодефицитной анемии. Стадии гипосидероза. Принципы лечения железодефицитной анемии. Препараты железа. Критерии отмены препаратов. 8. Анемия при хронических заболеваниях. Определение. Методы диагностики. Дифференциальный диагноз с ЖДА.

14. Мегалобластные анемии. Этиопатогенетическая классификация мегалобластных анемий. Клинический анализ крови. Критерии диагноза.

15. В12 дефицитные анемии. Этиология. Наиболее частые причины. Основные этапы метаболизма витамина В12. Клинические проявления В12 дефицитной анемии. Лабораторные признаки анемии. Критерии диагноза.

16. Фолиеводефицитные анемии. Этиология. Наиболее частые причины. Клиническая симптоматика. Лабораторные признаки. 13. Дифференциальный диагноз и лечение В12 и фолиеводефицитной анемии. Препараты. Режимы лечения. Критерии эффективности терапии.

17. Гемобластозы. Определение. Лейкозы и нелейкемические гемобластозы. Этиология и патогенез. Различия между острыми и хроническими лейкозами.

18. Классификация острых лейкозов. Основные формы. Морфологическая диагностика.

19. Основные синдромы при острых лейкозах: общие, проявления угнетения всех ростков кроветворения, метастазирование опухоли. Стадии острого лейкоза. Принципы лечения на различных стадиях. Исходы. Критерии ремиссии.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие №9.

Гипертонические кризы, классификация, клиника, дифференциальная диагностика различных вариантов гипертонических кризов. Тактика оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе в зависимости от патогенетического варианта гипертонического криза. Обоснование с позиций доказательной медицины.

Алгоритм сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке сердца.

Инфаркт миокарда. Клиника острого периода. ЭКГ-диагностика. Неотложная помощь при неосложнённом ИМ на догоспитальном этапе.

Отек легких и кардиальная астма: основные причины, диагностика, дифференцированное оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе.

Анафилактический шок. Клиника. Диагностика Неотложная помощь на догоспитальном этапе.

Судорожные состояния: эпилепсия, истерический судорожный припадок, судорожный синдром при тетании. Дифференциальная диагностика. Клиника. Диагностика. Неотложная помощь на догоспитальном этапе.

Приступ бронхиальной астмы: купирование приступа. Борьба с астматическим статусом и его профилактика.

Комы при сахарном диабете: причины, клинические проявления, помощь.

Кровотечения: причины, клинические проявления, помощь.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

1. Анафилактический шок: причины, патогенез, клиника, лечение.
2. Реанимация при остановке сердца и дыхания.
3. Гипертензивный криз: причины, клиника, лечение.
4. Обструкция дыхательных путей: причины, патогенез, патогенетическое лечение.
5. Судорожный синдром: причины, клиника, лечение
6. Гипергликемическая кома: патогенез, клиника, лечение
7. Гипогликемическая кома: патогенез, клиника, лечение
8. Эпилептические припадки: варианты, клиника, лечение.
9. Кровотечения: причины, клинические проявления, помощь.

Тема 28. Общие вопросы клинической фармакологии, принципы рациональной фармакотерапии. Нежелательные лекарственные реакции. Взаимодействие лекарственных средств.

Лекция.

Лекция-визуализация №5.

Основные понятия фармакодинамики и фармакокинетики. Основы доказательной медицины и формулярной системы. Нежелательные лекарственные реакции. Взаимодействие лекарственных препаратов. Фармаконадзор.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 10. Общие вопросы клинической фармакологии, принципы рациональной фармакотерапии. Нежелательные лекарственные реакции. Взаимодействие лекарственных средств (ЛС).

Разделы клинической фармакологии (клиническая фармакокинетика, фармакодинамика, фармакогенетика). Основные фармакокинетические параметры и их клиническое значение. Фармакокинетическая кривая. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у пациентов пожилого и старческого возраста, при различных заболеваниях, нарушении функции почек и печени. Принципы выбора рациональных комбинаций лекарственных средств: медицина, основанная на доказательствах; система рационального использования лекарственных средств в России, формулярная система, понятие формуляра ЛС; протоколы, стандарты и рекомендации по лечению. Источники клинико-фармакологической информации (справочники, электронные базы данных, Интернет-ресурсы).

Нежелательные реакции при применении лекарственных средств (классификация ВОЗ: реакции А, В, С, D, Е, характеристика НПР). Синдром отмены. Факторы риска развития НПР. Категории лекарственных средств по степени риска для плода по ВОЗ: (А, В, С, D, Е, Х). Проявления нежелательного действия лекарственных средств со стороны полости рта. Выявление, коррекция и профилактика НПР. Система фармаконадзора в России. Правила оповещения органов надзора за лекарственными средствами о возникновении НПР.

Взаимодействие лекарственных средств. Рациональные, нерациональные и опасные комбинации. Виды взаимодействия лекарственных средств (фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое).

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

1. Основные показатели фармакокинетики (биодоступность, период полувыведения, клиренс). Всасывание, распределение, выведение ЛС из организма. Особенности назначения препаратов при нарушении элиминирующей функции печени и почек.
2. Биотрансформация ЛС, феномен "первого прохождения". Препараты, влияющие на активность микросомальных ферментов печени. Фармакогенетика.
3. Основные показатели фармакодинамики: рецепторы, механизм действия, селективность, агонисты и антагонисты, терапевтический индекс, клинический эффект, режим дозирования (дозы – разовая, суточная, курсовая, кратность применения). Понятие о терапевтической широте, минимальной и максимальной дозах.
4. Лекарственный формуляр. Фармакоэкономика и фармакоэпидемиология.
5. Взаимодействие лекарственных средств: фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое. Потенциально опасные комбинации препаратов.
6. Неблагоприятные побочные реакции препаратов: тип А,В,С,Д, идиосинкразия, лекарственная зависимость, синдром отмены. Контроль побочного действия препаратов в лечебном учреждении.
7. Нежелательные побочные реакции (НПР) лекарственных средств в стоматологии. Проявление системных НПР в полости рта (гиповитаминозы, инфекции, кровоточивость). НПР со стороны слюнных желез (сиалоз, сиалгия, птиализм, ксеростомия), зубов (декальцификация, деструкция, дисколорация), слизистой полости рта (десквамация, дисколорация, афтозный стоматит).

Тема 29. Клиническая фармакология антимикробных ЛС

Лекция.

Лекция-визуализация №6.

Клиническая фармакология основных групп антимикробных препаратов, применяемых в лечении заболеваний челюстно-лицевой области. Антибиотикопрофилактика в стоматологии.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 11. Клиническая фармакология антимикробных ЛС

Пенициллины: бензилпенициллин, феноксиметилпенициллин, оксациллин, ампициллин, амоксициллин, амоксициллин/клавуланат. Цефалоспорины: I поколения – цефазолин, цефалексин; II поколения – цефуроксим, цефуроксим аксетил; III поколения – цефотаксим, цефоперазон, цефтриаксон, цефтазидим; IV поколения – цефепим. Аминогликозиды: гентамицин, амикацин. Карбапенемы: имипенем, меропенем. Тетрациклины: доксициклин. Макролиды: эритромицин, азитромицин, спирамицин. Линкозамиды: клиндамицин, линкомицин. Нитрофураны: нитрофурантоин. Сульфаниламиды: котримоксазол. Фторхинолоны: ципрофлоксацин, офлоксацин, левофлоксацин. Нитроимидазолы: метронидазол. Антибиотики разных групп: хлорамфеникол, мупироцин. Гликопептиды: ванкомицин, линезолид.

Лабораторное занятие № 12.

Противогрибковые препараты. Принципы выбора и применения антимикробных ЛС.

Противогрибковые препараты: нистатин, клотримазол, флуконазол, вориконазол. Противовирусные препараты: ацикловир, антиретровирусные.

Принципы рационального выбора (эмпирический и после определения возбудителя) и определение режима дозирования антимикробного препарата, особенности фармакокинетики антимикробных препаратов при изменении функции органов экскреции. Методы оценки эффективности и безопасности антимикробных препаратов. Комбинация антимикробных ЛС.

Особенности микрофлоры полости рта. Показания к системному применению антибиотиков в стоматологии. Выбор антимикробных препаратов для системного лечения инфекции челюстно-лицевой области, верхних дыхательных путей, полости рта, сепсиса. Антибиотикопрофилактика в стоматологии.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

1. Клинико-фармакологическая характеристика антибиотиков группы пенициллина (спектр действия, проникновение в ткани, элиминация, побочные реакции).
2. Клинико-фармакологическая характеристика антибиотиков группы цефалоспоринов (спектр действия, проникновение в ткани, элиминация, побочные реакции).
3. Клинико-фармакологическая характеристика антибиотиков группы макролидов (спектр действия, проникновение в ткани, элиминация, побочные реакции).
4. Клинико-фармакологическая характеристика антибиотиков группы фторхинолонов (спектр действия, проникновение в ткани, элиминация, побочные реакции).
5. Клинико-фармакологическая характеристика антибиотиков группы линкозамидов (спектр действия, проникновение в ткани, элиминация, побочные реакции).
6. Клиническая фармакология нитроимидазолов (спектр действия, проникновение в ткани, элиминация, побочные реакции).
7. Клинико-фармакологическая характеристика антибиотиков группы тетрациклинов (спектр действия, проникновение в ткани, элиминация, побочные реакции). Возрастные особенности использования тетрациклинов.
8. Клинико-фармакологическая характеристика антибиотиков группы аминогликозидов (спектр действия, проникновение в ткани, элиминация, побочные реакции).
9. Клинико-фармакологическая характеристика антибиотиков группы карбапенемов и гликопептидов (спектр действия, проникновение в ткани, элиминация, побочные реакции).
10. Клиническая фармакология противогрибковых средств: классификация, особенности клинического применения, побочное действие.
11. Клиническая фармакология противовирусных средств: классификация, особенности клинического применения, побочное действие.

Тема 30. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при неотложных состояниях в стоматологии

Лекция.

Лекция-визуализация № 7.

Клиническая фармакология ЛС, применяемых при сердечно-легочной реанимации. ЛС, применяемые при гипертоническом кризе. Клиническая фармакология антитромботических ЛС и гемостатиков. Принципы фармакотерапии тромбозов и геморрагий. Тактика применения антикоагулянтов при проведении стоматологических вмешательств.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 13. ЛС, применяемые при сердечно-легочной реанимации, анафилактическом шоке, гипертоническом кризе, приступе стенокардии, судорожном синдроме, гипертермическом синдроме, острых нарушениях сердечного ритма, тромбозах, кровотечениях.

А) ЛС, применяемые при сердечно-легочной реанимации – адреналин, атропин, бикарбонат натрия, магния сульфат.

Б) ЛС, применяемые при анафилактическом шоке – адреномиметики (адреналин); глюкокортикоиды (гидрокортизон, преднизолон), бронхолитики (аминофиллин), антигистаминные ЛС (дифенгидрамин).

Принципы выбора, определение путей введения, режима дозирования с учетом клинической симптоматики, фармакодинамики и фармакокинетики, наличия сопутствующей патологии. Нежелательные лекарственные реакции.

В) ЛС, применяемые при гипертоническом кризе – антигипертензивные центрального действия (клонидин), блокаторы кальциевых каналов (нифедипин), ингибиторы АПФ (каптоприл, эналаприлат), бета-блокаторы (соталол, карведилол), диуретики (фуросемид).

Принципы выбора, пути введения, рациональный режим дозирования препаратов с учетом клинической симптоматики, фармакодинамики и фармакокинетики, наличия сопутствующей патологии. Нежелательные лекарственные реакции. Лекарственные взаимодействия.

Г) ЛС, применяемые при приступе стенокардии – нитраты (нитроглицерин, изосорбид динитрат, изосорбид мононитрат); бета-адреноблокаторы (атенолол, метопролол); антиагреганты (ацетилсалициловая кислота, клопидогрел).

Принципы выбора, пути введения, рациональный режим дозирования препаратов с учетом клинической симптоматики, фармакодинамики и фармакокинетики, наличия сопутствующей патологии. Нежелательные лекарственные реакции.

Лабораторное занятие № 14.

А) ЛС, применяемые при судорожном синдроме – бензодиазепины (диазепам, вальпроаты); барбитураты (фенобарбитал); анксиолитики (натрия оксibuтират); нейролептики (хлорпромазин, дроперидол).

Принципы выбора с учетом фармакодинамики и фармакокинетики, путей введения, сопутствующей патологии. Нежелательные лекарственные реакции. Лекарственные взаимодействия. Противопоказания.

Б) ЛС, применяемые при гипертермическом синдроме – ацетилсалициловая кислота, парацетамол.

В) ЛС, применяемые при приступе бронхиальной астмы – β_2 -стимуляторы (сальбутамол, фенотерол); ксантины (аминофиллин); М-холинолитики (ипратропиум бромид), глюкокортикоиды (преднизолон).

Принципы выбора препарата, определения путей введения, рационального режима дозирования препаратов.

Г) ЛС, применяемые при острых нарушениях сердечного ритма – наджелудочковая пароксизмальная тахикардия (верапамил, пропранолол); желудочковая тахикардия (лидокаин), брадиаритмия (атропин).

Д) тромбозы: антикоагулянты (гепарин, низкомолекулярные гепарины, варфарин), антитромбоцитарные (аспирин, клопидогрел); фибринолитики (стрептокиназа).

Е) кровотечения: этамзилат, препараты витамина К, гемостатическая губка, аминакапроновая кислота.

Принципы выбора, определение путей введения и рационального режима дозирования препаратов с учетом фармакодинамики и фармакокинетики, наличия сопутствующей патологии и терапии. Нежелательные лекарственные реакции. Лекарственные взаимодействия. Методы контроля коагуляции при терапии антикоагулянтами прямого и непрямого действия. Факторы риска тромбообразования и кровотечений в стоматологии, профилактика.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

1. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при кровотечении: препараты, механизм действия, принципы выбора, режим дозирования.
2. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при анафилактическом шоке: препараты, механизм действия, принципы выбора, режим дозирования.
3. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при судорожном синдроме: препараты, механизм действия, принципы выбора, режим дозирования.
4. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при гипертоническом кризе: препараты, механизм действия, принципы выбора, режим дозирования.
5. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при приступе стенокардии: препараты, механизм действия, принципы выбора, режим дозирования.
6. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при гипертермическом синдроме: препараты, механизм действия, режим дозирования.
7. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при приступе бронхиальной астмы: препараты, механизм действия, принципы выбора, режим дозирования.
8. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при острых нарушениях сердечного ритма – наджелудочковая пароксизмальная тахикардия, желудочковая тахикардия, брадиаритмия: препараты, механизм действия, принципы выбора, режим дозирования.
9. Клиническая фармакология препаратов, угнетающих свертывающую систему (антикоагулянты, антиагреганты): классификация, механизм действия, фармакологические эффекты.

Тема 31. Клиническая фармакология противовоспалительных и противоаллергических ЛС **Лекция.**

Лекция-визуализация №. 8

Клиническая фармакология противоаллергических препаратов (антигистаминных, кортикостероидов и др.). Принципы фармакотерапии острых аллергических состояний.

Лабораторные работы.

Лабораторное занятие № 15

Лабораторная работа. Глюкокортикостероиды: для системного применения (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон); ингаляционные (беклометазон); для интра- и периартикулярного введения; для наружного применения в области лица (гидрокортизона ацетат, гидрокортизона 17-бутират, мометазон). Комбинированные препараты.

Нестероидные противовоспалительные препараты (ацетилсалициловая кислота, диклофенак натрия, ибупрофен, индометацин). Селективные ингибиторы циклооксигеназы-2 (целекоксиб).

Антигистаминные препараты: I поколения (дифенгидрамин, хлоропирамин, клемастин); II поколения (лоратадин).

Принципы выбора и определения путей введения, режима дозирования противовоспалительных препаратов с учетом фармакокинетики, нежелательных лекарственных реакций, особенностей воспалительного процесса (локализации, интенсивности), состояния ЖКТ, сердечно-сосудистой системы. Методы оценки эффективности и безопасности. Диагностика, коррекция и профилактика нежелательных лекарственных реакций. Лекарственные взаимодействия.

Задания для самостоятельной работы.

Ответить на вопросы:

1. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств: механизм действия, фармакологические эффекты, побочные реакции.
2. Ненаркотические анальгетики в стоматологии.

3. Клиническая фармакология глюкокортикостероидов для системного применения (гидрокортизон, преднизолон, дексаметазон): механизм действия, фармакологические эффекты, показания к назначению, побочные реакции.
4. Ингаляционные глюкокортикостероиды, особенности применения, побочные эффекты.
5. Клиническая фармакология антигистаминных средств (H1-гистаминоблокаторов): классификация, механизм действия, фармакологические эффекты, особенности клинического применения, побочное действие.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

5 семестр

- текущий контроль – 20 баллов
- контрольные срезы – 3 среза по 5 баллов каждый

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мак. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Методы исследования в терапии.	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
2.	Роль лабораторных и инструментальных методов при обследовании терапевтического больного.	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

		Тестирование/контрольный срез №1(контрольный срез)	5	Тест по теме «Общая диагностика» состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов. При дробной оценке производится округление по общепринятым правилам.
3.	Распрос, осмотр и пальпация при заболеваниях органов дыхания	Устный опрос	1	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.
4.	Перкуссия и аускультация при заболеваниях бронхо-легочной системы.	Устный опрос	1	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.
		оценка освоения навыка перкуссии, пальпации и аускультации легких	1	1 балл студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.

5.	Дополнительные методы исследования дыхательной системы	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
6.	Болезни дыхательной системы	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Тестирование/контрольный срез №2(контрольный срез)	5	<p>Тест по теме «Методы исследования, семиология и болезни дыхательной системы» состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут.</p> <p>За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов. При дробной оценке производится округление по общепринятым правилам.</p>
7.	Распрос, осмотр и пальпация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

8.	Пальпация, перкуссия и аускультации сердца	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Оценка освоения навыка перкуссии и пальпации и аускультации сердца	1	<p>1 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции;</p> <p>0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.</p>
9.	Электрокардиография.	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

10.	Аритмии и блокады сердца	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
11.	Болезни сердечно-сосудистой системы	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
12.	Атеросклероз, ишемическая болезнь сердца	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

13.	Острый коронарный синдром и инфаркт миокарда	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
14.	Воспалительные заболевания сердца и кардиомиопатии	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
15.	Пороки сердца, хроническая сердечная недостаточность	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Тестирование/контрольный срез №3(контрольный срез)	5	<p>Тест по теме «Методы исследования, семиология и болезни сердечно-сосудистой системы» состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут.</p> <p>За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов. При дробной оценке производится округление по общепринятым правилам.</p>

16.	Основные методы исследования при заболеваниях ЖКТ	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
17.	Дополнительные методы исследования при заболеваниях ЖКТ	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
18.	Болезни ЖКТ	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
19.	Итого за семестр		35	

6 семестр

- посещаемость – 1 балл
- текущий контроль – 19 баллов
- контрольные срезы – 3 среза по 5 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов

- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Методы исследования и семиология заболеваний печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.	Устный опрос	1	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.
		Оценка освоения навыка перкуссии и, пальпации и аускультации органов пищеварительной системы.	1	1 балл студент получает при безошибочном проведении манипуляции; 0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.
2.	Заболевания печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы	Устный опрос	1	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.

		Тестирование/контрольный срез №4(контрольный срез)	5	Тест по теме «Методы исследования, семиология и болезни пищеварительной системы» состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов. При дробной оценке производится округление по общепринятым правилам.
3.	Методы исследования и семиология заболеваний мочевыделительной системы.	Устный опрос	1	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.
4.	Болезни мочевыделительной системы	Устный опрос	1	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.
5.	Методы исследования и семиология эндокринных заболеваний.	Устный опрос	1	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.

6.	Заболевания желез внутренней секреции	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
7.	Методы исследования и семиология болезней крови	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
8.	Болезни крови	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

9.	Неотложная диагностика и терапия	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
		Оценка освоения навыков физического исследования почек, селезенки, лимфатических узлов и щитовидной железы.	1	<p>1 балла студент получает при безошибочном проведении манипуляции;</p> <p>0 баллов – студент не провел манипуляцию или провел ее неправильно.</p>
		Тестирование/контрольный срез №5(контрольный срез)	5	<p>Тест по теме «Методы исследования, семиология и болезни систем мочевого выделения, желез внутренней секреции и крови» состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут.</p> <p>За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов. При дробной оценке производится округление по общепринятым правилам.</p>
		Оценка написания учебной истории болезни.	2	<p>Каждый студент за время изучения дисциплины должен написать историю болезни пациентов с различными заболеваниями.</p> <p>2 балла студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов или допустил несущественные ошибки;</p> <p>1 балл студент получает, если допустил существенные ошибки;</p> <p>0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.</p>

10.	Общие вопросы клинической фармакологии, принципы рациональной фармакотерапии. Нежелательные лекарственные реакции. Взаимодействие лекарственных средств.	Устный опрос	1	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
11.	Клиническая фармакология антимикробных ЛС	Устный опрос	2	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>
12.	Клиническая фармакология ЛС, применяемых при неотложных состояниях в стоматологии	Устный опрос	2	<p>В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. <p>1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос;</p> <p>0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.</p>

13.	Клиническая фармакология противовоспалительных и противоаллергических ЛС	Устный опрос	1	В начале занятия проводится опрос. При опросе учитываются: - правильность ответа по содержанию; - полнота и глубина ответа; - сознательность ответа; - логика изложения материала; - рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи; - своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе; - использование дополнительного материала; - рациональность использования времени, отведенного на задание. 1 балл студент получает при 1 незначительной ошибке или безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно, отказался от ответа, сделал существенную или две и более несущественные ошибки.
		Тестирование/ контрольный срез №6(контрольный срез)	5	Тест по теме «Клиническая фармакология» состоит из 10 вопросов. На выполнение теста дается 10 минут. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный, студент получает 0 баллов. При дробной оценке производится округление по общепринятым правилам.
14.	Посещаемость		1	Баллы могут быть начислены за 100% посещение лекций (на усмотрение преподавателя).
15.	Премияльные баллы		10	Дополнительные премияльные баллы могут быть начислены за активное участие в работе студенческого научного кружка кафедры (на усмотрение преподавателя).
16.	Ответ на экзамене		30	10-17 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно» 18-24 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо», 25-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично».
17.	Итого за семестр		65	

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной шкале. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо
50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

Тестирование/ контрольный срез №6

Тема 31. Клиническая фармакология противовоспалительных и противоаллергических ЛС

Типовые задания тестирования

1. Маркерами развившегося иммунитета после перенесенной HBV-инфекции являются:

A) HBs Ag -, anti-HBs +, anti-HBc Ig G +, HBe Ag -, anti-HBe +, ДНК-HBV -,

Б) HBsAg +, HBeAg +, Анти – HBc класса Ig M +, ДНК – HBV +,

В) Нормальное содержание АлАТ, АсАТ,

Г) Нормальные показатели билирубина, холестерина, ЩФ, ГГТП,

Д) Нормальные показатели белка и белковых фракций.

2. К принципам терапии хронического гепатита с минимальной активностью относится:

А) Соблюдение лечебного режима и питания;

Б) Противовирусная терапия в случае наличия маркеров фазы репликации;

В) Иммуномодулирующая терапия при иммуносупрессии;

Г) Коферментная и метаболическая терапия в период обострения;

Д) Все перечисленные принципы верны.

3. К изменениям лабораторных показателей, характерных для мезенхимально–воспалительного синдрома относятся:

А) Повышение уровня γ -глобулинов;

Б) Появление LE–клеток, антител к ДНК, гладкомышечным волокнам, митохондриям;

В) Снижение титра комплемента;

Г) Появление неспецифических антител к тканевым и клеточным антигенам;

Д) Характерны все перечисленные изменения.

4. При какой вибрации может развиваться диэнцефальный синдром?

А) при местной высокочастотной вибрации

Б) при местной низкочастотной вибрации в сочетании с толчками

В) при общей вибрации

5. Функция каких желез внутренней секреции (эндокринной системы) нарушается при вибрационной болезни от общей вибрации?

А) щитовидной

Б) половых

В) задней доли гипофиза

Устный опрос

Тема 31. Клиническая фармакология противовоспалительных и противоаллергических ЛС

Типовые задания устного опроса

1. Перечислите виды нарушения сознания.

2. Дайте характеристику трех основных перкуторных звуков.

3. Укажите пороки сердца, являющиеся причиной систолических шумов (пять пороков) и диастолических шумов (четыре порока).

4. Алгоритм диагностики ХСН.

5. Анафилактический шок: причины, патогенез, клиника, лечение.

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена

Типовые вопросы экзамена (ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11)

Типовые вопросы экзамена

1 Гипертонические кризы: причины развития, клиническая картина, дифференцированная терапия гипертонических кризов.

2 Лекарственные и токсические симптоматические гипертонии: понятие, классификация, клиническая картина, обследование, диагностика, лечение.

3 Стенокардия: клиническая картина.

- 4 Кардиогенный шок: понятие, патогенез, клиническая картина, диагностика и принципы лечения.
- 5 Нежелательные лекарственные реакции. Классификация. Специфические побочные эффекты, связанные с фармакологическими свойствами лекарств. Аллергические реакции на лекарства. Анафилактический шок. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
- 6 Клиническая фармакология обезболивающих препаратов: классификация, фармакодинамика, фармакокинетика, межлекарственные взаимодействия, нежелательные лекарственные реакции. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению обезболивающих лекарственных средств в стоматологической практике (наркотические анальгетики, ненаркотические анальгетики, средства, усиливающие действие анальгетиков).
- 7 Клиническая фармакология антигистаминных препаратов: классификация, фармакодинамика, фармакокинетика, межлекарственные взаимодействия, нежелательные лекарственные реакции. Клинико-фармакологические подходы к выбору и применению антигистаминных препаратов в практике врача-стоматолога.

Типовые задания для экзамена (ОПК-6, ОПК-8, ПК-5, ПК-6, ПК-11)

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично» (85 - 100 баллов)	ОПК-6	85-100 баллов. Демонстрирует готовность к ведению медицинской документации. Отлично знает перечень и правила оформления медицинской документации, требования и правила в получении информированного согласия пациента на диагностические и лечебные процедуры. Умеет вести медицинскую документацию различного характера в стационарных учреждениях; свободно составлять план работы и отчет о своей работе; предоставлять медико-статистические показатели в установленном порядке.
	ОПК-8	Грамотно, самостоятельно, без ошибок готов применять лекарственные препараты и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач.
	ПК-5	Отлично знает принципы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований в целях диагностики заболевания. Свободно владеет различными методами общеклинического обследования, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных и иных методов обследования у больного, логично и четко излагает материал.
	ПК-6	Профессионально определяет основные патологические состояния, свободно использует Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
	ПК-11	Логично и последовательно определяет необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
	ОПК-6	70-84 балла. Демонстрирует готовность к ведению медицинской документации.

«хорошо» (70 - 84 баллов)	ОПК-8	Грамотно и самостоятельно излагает основной материал. Знает основные понятия. Способен применять лекарственные препаратов и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач.
	ПК-5	Знает принципы и методы сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных исследований в целях диагностики заболевания. Владеет различными методами общеклинического обследования, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных и иных методов обследования у больного, логично и четко излагает материал.
	ПК-6	Имеет базовые понятия по определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм и может пользоваться Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
	ПК-11	Умеет применять природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающимися в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ОПК-6	50-69 баллов. Частично готов к ведению медицинской документации.
	ОПК-8	Знает принципы и методы лекарственной терапии при решении профессиональных задач, однако излагает основной материал с неточностями и ошибками.
	ПК-5	Допускает неточности, объясняя основные данные по заболеванию, затрудняется в проведении физикального обследования и распознавании состояния пациента.
	ПК-6	Имеет базовые понятия, однако испытывает трудности при использовании Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
	ПК-11	Ответ сбивчивый, неуверенный при изложении принципов применения природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ОПК-6	Менее 50 баллов. Не готов к ведению медицинской документации.
	ОПК-8	Неуверенно и неполноценно излагает основной материал, не знает принципы и методы лекарственной терапии при решении профессиональных задач.
	ПК-5	Неуверенно и неполноценно проводит физикальное обследование и затрудняется в определении состояния пациента.
	ПК-6	Не имеет базовые понятий для определения у пациента патологического состояния, испытывает трудности при использовании Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.

	ПК-11	Не знает принципы применения природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
--	-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);

- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;
- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

6.1 Основная литература:

1. Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. Внутренние болезни : учебник. - 6-е изд., перераб. и доп.. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 764 с.
2. Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. Внутренние болезни. Том 1 : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 960 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444160.html>

6.2 Дополнительная литература:

1. Кобалава Ж.Д., Моисеев С., Моисеев В.С. Основы внутренней медицины : практическое руководство. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>
2. Клипина Т. Ю., Полушкина Н. Н. Пропедевтика внутренних болезней : курс лекций (лекция). - 2-е изд.. - Саратов: Научная книга, 2020. - 412 с. - Текст : электронный // ЭБС «Университетская библиотека онлайн» [сайт]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=578458>

6.3 Иные источники:

1. Национальная электронная библиотека <http://нэб.рф> - <http://нэб.рф>
2. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
3. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система - <http://www.biblioclub.ru>
4. Консультант студента. Гуманитарные науки: электронно-библиотечная система - <http://www.studentlibrary.ru>

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное программное обеспечение:

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Операционная система Microsoft Windows 10

Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 1500-2499 Node 1 year Educational Renewal Licence

Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

7-Zip 9.20

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
2. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>
3. Электронная библиотека ТГУ. – URL: <https://elibrary.tsutmb.ru/>

Электронная информационно-образовательная среда

https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.