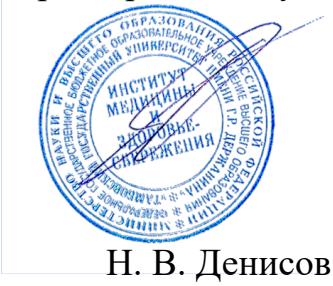
Приложение 5

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»
Институт медицины и здоровьесбережения
Кафедра поликлинической терапии

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора института



Н. В. Денисов
«17» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.О.35 Поликлиническая терапия

Направление подготовки/специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Профиль/направленность/специализация: Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-лечебник

год набора: 2022

Тамбов, 2026

Авторы программы:
Кандидат медицинских наук, доцент Македонская Марина Владимировна
Кандидат медицинских наук, Данилов Александр Владимирович

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело (уровень специалитета) (приказ Министерства науки и высшего образования РФ от «12» августа 2020 г. № 988).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры поликлинической терапии «16» июня 2026 г. Протокол № 11

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Института медицины и здоровьесбережения, Протокол от «17» июня 2026 г. № 10.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины…… 4

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета……. 7

3. Объем и содержание дисциплины…… 8

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства…… 19

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)…….. 37

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины…… 39

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы……. 39

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-1 Способен оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара

ПК-7 Способен к обучению пациента основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья

1.2 Типы задач профессиональной деятельности, к которым готовятся обучающиеся в рамках освоения дисциплины:

- медицинский
- организационно-управленческий

1.3 Дисциплина ориентирована на подготовку обучающихся к профессиональной деятельности в сферах: 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);, 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения)

1.4 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы:

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	Индикаторы достижения компетенций

- А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника - А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности - Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-1 Способен оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара	Понимает и применяет схемы лечения в соответствии с выставленным диагнозом в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больных с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, различных возрастных и социальных групп, ко- и полиморбидной патологией. Умеет назначать больным адекватное терапевтическое лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с выставленным диагнозом

- А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника - А/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническом у просвещению населения - Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами - Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными	ПК-7 Способен к обучению пациента основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья	Участвует в проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, в проведении с прикрепленным населением профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, общеоздоровительных мероприятий с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, дает рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценивает эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

1.5 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-1 Способен оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения				
		Очная (семестр)				
		7	8	9	11	12
1	Инфекционные болезни			+		
2	Практика терапевтического профиля				+	
3	Симуляционный цикл по терапии					+
4	Факультетская терапия, профессиональные болезни	+	+			

ПК-7 Способен к обучению пациента основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения				
		Очная (семестр)				
		3	4	5	7	11
1	Гериатрия					+
2	Гигиена			+		
3	Иммунология		+			
4	Микробиология, вирусология		+	+		
5	Общий уход в хирургии	+				
6	Основы сестринской деятельности	+				
7	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала	+	+			
8	Стоматология				+	

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Поликлиническая терапия» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело.

Дисциплина «Поликлиническая терапия» изучается в 9, 10, 11 семестрах.

3.Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 11 з.е.

Очная: 11 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	**396**
Контактная работа	166
Лекции (Лекции)	78
Лабораторные (Лаб. раб.)	88
Самостоятельная работа (СР)	158
Экзамен	72
Зачет	-

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лекции	Лаб. раб.	СР	
		О	О	О	
9 семестр					
1	Введение в дисциплину «Поликлиническая терапия» Содержание и организация работы врача терапевта-участкового	2	4	6	Опрос
2	Иммунопрофилактика на врачебном участке. Национальный календарь профилактических прививок	2	4	6	Опрос; Тестирование
3	Медицинская экспертиза в поликлинической практике	2	4	6	Тестирование; Решение ситуационных задач
4	Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения. Профилактические медицинские осмотры	2	4	6	Опрос; Тестирование

5	Медицинская реабилитация. Основные принципы и организация диспансерного наблюдения больных хроническими неинфекционными заболеваниями	4	4	6	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование
6	Вопросы геронтологии и гериатрии в амбулаторно-поликлинической практике	4	4	6	Решение ситуационных задач
7	Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях	4	4	6	Опрос; Написание истории болезни
8	Первичная профилактика сердечнососудистых заболеваний. Вторичная профилактика. Роль участкового врача-терапевта в реализации мероприятий по снижению смертности от болезней системы кровообращения	4	8	6	Тестирование
10 семестр					
9	Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: нарушения ритма и проводимости сердца	8	4	14	Тестирование; Опрос

10	Тактика ведения больных с острыми заболеваниями верхних и нижних отделов дыхательных путей	8	6	14	Опрос; Написание истории болезни
11	Поликлиническая тактика ведения больных с хроническими заболеваниями органов дыхания	8	6	14	Опрос; Решение ситуационных задач; Тестирование
12	Субфебрилитет и лихорадочный синдром в амбулаторно-поликлинической практике	8	4	14	Опрос; Решение ситуационных задач
13	Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	10	8	18	Написание истории болезни; Тестирование
11 семестр					
14	Поликлиническая тактика ведения больных гастроэнтерологического профиля	2	4	6	Тестирование; Опрос
15	Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями гепатобилиарного тракта	2	4	6	Опрос
16	Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями почек	2	4	6	Решение ситуационных задач; Тестирование
17	Поликлиническая тактика ведения гематологических больных: железодефицитная, В12-дефицитная, фолиево-дефицитная анемия	2	4	6	Написание истории болезни

18	Тактика амбулаторного ведения больных ревматологического профиля	2	4	6	Опрос
19	Симптом-ориентированная диагностика в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика острых состояний: боль в животе, боль в грудной клетке, потеря сознания	2	4	6	Написание истории болезни; Тестирование

Тема 1. Введение в дисциплину «Поликлиническая терапия» Содержание и организация работы врача терапевта-участкового (ПК-1)

Лекция.

Введение в дисциплину «Поликлиническая терапия». Поликлиническая терапия и ее место в ряду других медицинских дисциплин. Задачи и принципы работы врача-терапевта участкового. Организация работы в терапевтическом отделении поликлиники.

Лабораторные работы.

Ознакомительная лабораторная работа. Техника безопасности.

1. Медицинская документация.
2. Оформление медицинской карты пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях.
3. Паспорт участка и порядок его заполнения.
4. Правила выписывания рецептов на лекарства.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить законодательство РФ в части изучаемых вопросов.

Тема 2. Иммунопрофилактика на врачебном участке. Национальный календарь профилактических прививок (ПК-1)

Лекция.

Иммунопрофилактика на врачебном участке. Национальный календарь профилактических прививок.

Лабораторные работы.

1. Профилактическое направление работы участкового врача терапевта.
2. Противоэпидемическая работа участкового врача-терапевта.
3. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний.
4. Национальный календарь профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить законодательство РФ в части изучаемых вопросов.

Тема 3. Медицинская экспертиза в поликлинической практике (ПК-1)

Лекция.

Понятие о медицинской экспертизе. Основные функции клинико-экспертных комиссий. Понятие о нетрудоспособности, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие. Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности.

Лабораторные работы.

1. Экспертиза временной нетрудоспособности.
2. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности.
3. Порядок заполнения медицинской документации и документов удостоверяющих временную нетрудоспособность на основании нормативных актов и приказов.
4. Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ).

Задания для самостоятельной работы.

Изучить законодательство РФ в части изучаемых вопросов.

Тема 4. Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения. Профилактические медицинские осмотры (ПК-7)

Лекция.

Цели и задачи диспансеризации прикрепленного населения. Порядок проведения: периодичность и объем. Основные цели и задачи профилактических медицинских осмотров. Порядок проведения. Общие принципы профилактического консультирования.

Лабораторные работы.

1. Порядок проведения диспансеризации и профилактических осмотров взрослого населения: периодичность и объем.
2. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации.
3. Критерии факторов риска. Целевые уровни факторов риска.
4. Профилактическое консультирование по факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения.
5. Углубленная диспансеризация пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить законодательство РФ в части изучаемых вопросов.

Тема 5. Медицинская реабилитация. Основные принципы и организация диспансерного наблюдения больных хроническими неинфекционными заболеваниями (ПК-1)

Лекция.

Организационно-методические основы медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях. Основные принципы и организация диспансерного наблюдения больных хроническими неинфекционными заболеваниями.

Лабораторные работы.

1. Организационно-методические основы медицинской реабилитации в амбулаторно-поликлинических условиях.
2. Понятие о диспансерных группах здоровья населения, подлежащего диспансеризации по заболеваемости, перечень ХНИЗ.
3. Основная цель и задачи диспансерного наблюдения. Перечень лиц, осуществляющих диспансерное наблюдение. Содержание диспансерного приёма. Основания для прекращения диспансерного наблюдения.
4. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного наблюдения пациентов.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить законодательство РФ в части изучаемых вопросов

Тема 6. Вопросы геронтологии и гериатрии в амбулаторно-поликлинической практике (ПК-1)

Лекция.

Оценка состояния здоровья пациентов пожилого и старческого возраста. Гериатрические синдромы у пациентов пожилого и старческого возраста. Особенности фармакокинетики, фармакодинамики в пожилом и старческом возрасте. Особенности назначения фармакологических препаратов гериатрическим больным.

Лабораторные работы.

1. Оценка состояния здоровья пациентов пожилого и старческого возраста.
2. Гериатрические синдромы у пациентов пожилого и старческого возраста.
3. Особенности течения соматических заболеваний в пожилом и старческом возрасте.
4. Основы ведения пациентов со старческой астенией, профилактика падений, саркопении, мальнутриции, остеопороза, деменции, депрессии, пролежней, полипрагмазии и других гериатрических синдромов.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 7. Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях (ПК-1)

Лекция.

Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях.

Лабораторные работы.

1. Профилактические стратегии в здравоохранении
2. Модифицируемые и немодифицируемые, социальные и биологические факторы риска.
3. Стратегия «высокого риска». Основные положения и принципы.
4. Работа с пациентами по коррекции факторов риска: вредных привычек (курение и избыточное потребление алкоголя), гиподинамии, нерационального питания, нормализации труда и отдыха.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и коррекции изучаемых факторов риска.

Тема 8. Первичная профилактика сердечнососудистых заболеваний. Вторичная профилактика. Роль участкового врача-терапевта в реализации мероприятий по снижению смертности от болезней системы кровообращения (ПК-1)

Лекция.

Роль участкового врача-терапевта в реализации мероприятий по снижению смертности от болезней системы кровообращения.

Лабораторные работы.

1. Первичная профилактика сердечнососудистых заболеваний.
2. Кардиоваскулярная профилактика при отдельных заболеваниях (фибрилляция предсердий, ХСН, ЦВБ, ХОБЛ)
3. Особенности профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста.
4. Кардиореабилитация и другие профилактические программы.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 9. Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: нарушения ритма и проводимости сердца (ПК-1, ПК-7)

Лекция.

Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: нарушения ритма и проводимости сердца.

Лабораторные работы.

1. Клинический анализ ЭКГ в норме и патологии. Интерпретация ЭКГ с учетом клинической картины.
2. Брадиаритмии. Принципы лечения. Показания для госпитализации и оказания экстренной помощи.
3. Тахиаритмии. Принципы лечения. Показания для госпитализации и оказания экстренной помощи.
4. Фибрилляция и трепетание предсердий и желудочков. Принципы лечения. Показания для госпитализации и оказания экстренной помощи. Антикоагулянтная терапия и профилактика тромбэмболических осложнений.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить законодательство РФ в части изучаемых вопросов.

Тема 10. Тактика ведения больных с острыми заболеваниями верхних и нижних отделов дыхательных путей (ПК-1)

Лекция.

Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Принципы лечения на амбулаторном этапе. Бактериальные осложнения ОРВИ. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Тактика ведения пациента с острым тонзиллитом. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Пневмонии. Плевриты. Принципы лечения на амбулаторном этапе.

Лабораторные работы.

1. Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа, COVID-19).
2. Возможности их дифференцирования в поликлинике. Этиотропное и симтоматическое лечение ОРВИ.
3. Тактика терапевта при подозрении на бактериальный риносинусит, диагностика и возможности консервативной терапии.
4. Показания для госпитализации.
5. Острый средний отит в практике терапевта.
6. Общие симптомы острых тонзиллитов.
7. Дифференциальный диагноз стрептококкового тонзиллита – ангины с тонзиллитами другой, в том числе специфической природы.
8. Обследование больного ангиной.
9. Медикаментозное и немедикаментозное лечение, показания для хирургического лечения.
10. Осложнения ангины - ранние и поздние.
11. Современная классификация и тактика ведения пациента с подозрением на пневмонию.
12. Клинические, лабораторные и рентгенологические методы диагностики заболевания и возможности обследования в условиях поликлиники и на дому.
13. Показания для госпитализации.
14. Лечение в условиях поликлиники.
15. Алгоритм антибактериальной терапии, оценка ее эффективности.
16. Основные особенности плевральных болей.
17. Симптомы сухого и экссудативного плеврита.
18. Тактика терапевта поликлиники по выяснению этиологии плеврита.
19. Показания для направления в противотуберкулезный диспансер.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 11. Поликлиническая тактика ведения больных с хроническими заболеваниями органов дыхания (ПК-1)

Лекция.

Бронхиальная астма. ХОБЛ. Интерстициальные болезни лёгких. Принципы лечения на амбулаторном этапе.

Лабораторные работы.

1. Клинические и инструментальные признаки синдрома бронхиальной обструкции.
2. Заболевания, сопровождающиеся бронхообструктивным синдромом.
3. Дифференциальный диагноз ХОБЛ и бронхиальной астмы.
4. Лечение в стабильном периоде и во время обострения.
5. Показания к госпитализации.
6. Вакцинопрофилактика гриппа и пневмококковой инфекции.
7. Клинико-инструментальные характеристики синдрома интерстициального поражения лёгких.
8. Дифференциальный диагноз экзогенного аллергического альвеолита, идиопатических интерстициальных пневмоний, саркоидоза.
9. Показания к госпитализации.
10. Лечение в условиях поликлиники.
11. Диспансерное наблюдение больных муковисцидозом, бронхоэктатической болезнью, саркоидозом, интерстициальными заболеваниями лёгких.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 12. Субфебрилитет и лихорадочный синдром в амбулаторно-поликлинической практике (ПК-1)

Лекция.

Лихорадка неясного генеза, алгоритм диагностического поиска при лихорадочном синдроме.

Лабораторные работы.

1. Алгоритм диагностического поиска при лихорадочном синдроме.
2. Инфекционные заболевания, наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники: тифозно-паратифозная группа, бруцеллез, "детские" инфекции у взрослых, их диагностика.
3. Тактика врача-терапевта при их выявлении, роль в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий.
4. Лихорадка, лимфоаденопатия, похудание и другие симптомы, подозрительные на ВИЧ-инфекцию.
5. Методы обследования для уточнения диагноза.
6. Тактика врача-терапевта при положительной серологической реакции.
7. Особенности субфебрилитета и лихорадки при паранеопластических процессах.
8. Объем обследования для установления диагноза.
9. Лимфопролиферативные заболевания как причина лихорадки, методы выявления.
10. Тактика терапевта поликлиники при установлении диагноза.
11. Лекарственные лихорадки, синдром «злокачественной гипертермии» на фоне медикаментозного лечения.
12. Препараты, наиболее часто вызывающие лихорадочный синдром.

13. Субфебрилитет как разновидность лихорадочного синдрома.
14. Методы обследования, позволяющие установить его природу, в том числе функциональный характер, и исключить аггравацию и симуляцию.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 13. Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ПК-1)

Лекция.

Артериальная гипертония. План обследования больного в поликлинике. Алгоритм диспансерного наблюдения. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Синдром болей в левой половине грудной клетки. Тактика врача-терапевта поликлиники при подозрении на инфаркт миокарда. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда и постинфарктный кардиосклероз. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Алгоритм диспансерного наблюдения больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда. Миокардиты. Кардиомиопатии. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Нарушения сердечного ритма. Алгоритм диспансерного наблюдения больных с нарушениями сердечного ритма. Хроническая сердечная недостаточность. Алгоритм диспансерного наблюдения больных ХСН.

Лабораторные работы.

1. Артериальная гипертония. План обследования больного в поликлинике.
2. Осложнения АГ, показания к госпитализации.
3. Рекомендации для модификации устранимых факторов риска.
4. Способы медикаментозной и немедикаментозной коррекции.
5. Тактика ведения в зависимости от суммарного сердечнососудистого риска.
6. Вторичная профилактика.
7. Эндокринная патология, сопровождающаяся повышением АД.
8. Болезни почек, сопровождающиеся повышением АД. Основные симптомы.
9. Объем обследования в поликлинике для выявления этих заболеваний.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 14. Поликлиническая тактика ведения больных гастроэнтерологического профиля (ПК-1)

Лекция.

Синдром болей в животе и диспепсический синдром. Функциональные расстройства: синдром функциональной неязвенной диспепсии и синдром раздраженной кишки. Кислотозависимые органические заболевания. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Хронические воспалительные заболевания кишечника. Хронический панкреатит. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Острые гастриты, энтериты и колиты. пищевые токсико-инфекции в практике врача-терапевта. Дифференциальная диагностика, методы обследования и санитарно-эпидемиологические мероприятия.

Лабораторные работы.

1. Причины, вызывающие боли в животе.
2. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний.
3. План обследования для исключения органического поражения органов ЖКТ и хронических воспалительных заболеваний кишечника.
4. Медикаментозная и немедикаментозная терапия.

5. Клинические формы кислотозависимых заболеваний (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с Helicobacter pylori, симптоматические гастропатии).
6. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники.
7. Медикаментозная и немедикаментозная терапия.
8. Показания к госпитализации.
9. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.
10. Хронический панкреатит. Основные клинические проявления в период ремиссии и обострения. Методы обследования.
11. Лечение в период ремиссии и обострения.
12. Показания к госпитализации.
13. Основные клинические проявления болезни Крона и неспецифического язвенного колита.
14. Методы обследования для установки диагноза и контроля за течением заболевания. Принципы медикаментозного лечения.
15. Показания к госпитализации.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 15. Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями гепатобилиарного тракта (ПК-1)

Лекция.

Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями гепатобилиарного тракта: дискинезии, хронические холециститы. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями гепатобилиарного тракта: гепатиты и циррозы печени. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Показания к госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях с учетом этиологического фактора. Понятие «гепатотоксичность» медикаментозных средств при выборе терапии коморбидных состояний. Диагностика и тактика ведения пациентов с циррозом печени в амбулаторных условиях. Диспансеризация пациентов с циррозом печени. Вторичная профилактика. Вопросы реабилитации и паллиативной помощи пациенту с циррозом в стадии декомпенсации.

Лабораторные работы.

1. Клиническая картина гипер- и гипокинетической дискинезии желчевыводящих путей, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм.
2. Дифференцированное лечение дискинезии.
3. Клиническая симптоматика хронического холецистита легкой, средней тяжести и тяжелой формы.
4. Методы обследования, используемые для подтверждения заболевания.
5. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения.
6. Калькулезный холецистит. Методы профилактики. Показания к консультации хирурга.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 16. Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями почек (ПК-1)

Лекция.

Мочевой синдром. Инфекции мочевыводящих путей. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Острый и хронический гломерулонефрит. Хроническая болезнь почек. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники. Принципы лечения на амбулаторном этапе.

Лабораторные работы.

1. Определение понятия "мочевой синдром". Виды нарушений мочевого осадка.
2. Возможности и значение лабораторно-инструментальных методов исследования, осуществляемых в поликлинике для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся протеинурией, гематурией, лейкоцитурией и бактериурией.
3. Дифференциальный диагноз инфекции нижних и верхних мочевых путей. Показание для госпитализации.
4. Лечение в амбулаторных условиях в период обострения и ремиссии. Медикаментозная и немедикаментозная терапия.
5. Острый и хронический гломерулонефрит. Клинические формы и варианты течения. Клинико-лабораторные критерии. Показания к госпитализации. Лечение после выписки из стационара.
6. Диагностика нарушений клубочковой фильтрации у пациентов с риском ХБП без признаков заболеваний почек и уточнения степени нарушений при наличии заболевания.
7. Понятие «нефротоксичность» и учет патологии почек при назначении медикаментозной терапии при коморбидной патологии.
8. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 17. Поликлиническая тактика ведения гематологических больных: железодефицитная, В12-дефицитная, фолиево-дефицитная анемия (ПК-1, ПК-7)

Лекция.

Анемический синдром. Лабораторная характеристика анемического синдрома. План обследования больных с анемическим синдромом в амбулаторных условиях. Железодефицитные анемии. В12-дефицитная анемия, фолиево-дефицитная анемия. Принципы лечения на амбулаторном этапе.

Лабораторные работы.

1. Клиническая характеристика анемического синдрома. Современная классификация анемий.
2. План обследования больных с анемическим синдромом в амбулаторных условиях. Диагностические критерии железодефицитных анемий.
3. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа, ее длительность.
4. В12-дефицитная и фолиево-дефицитная анемия. Клинические проявления поражения пищеварительной и нервной системы. Диагностические критерии.
5. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 18. Тактика амбулаторного ведения больных ревматологического профиля (ПК-1)

Лекция.

Клинические проявления суставного синдрома. Врачебная тактика при моно- и полисуставном поражении. Ревматоидный артрит. Серонегативные спондилоартриты. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Подагра. Деформирующий остеоартроз. Принципы лечения на амбулаторном этапе. Вторичная профилактика.

Лабораторные работы.

1. Клинические проявления суставного синдрома. Врачебная тактика при моно- и полисуставном поражении. Дифференциальный диагноз воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов.

2. Диагностические критерии ревматоидного артрита, степени активности, степени функциональной недостаточности суставов. Базисная терапия. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.

3. Болезнь Бехтерева, псориатический артрит, реактивные артриты. Особенности клинической картины и течения артритов. Возможности диагностики и основные отличия от ревматоидного артрита в течении, лечении и прогнозе.

4. Подагра. Особенности поражения суставов. Диагностические критерии. Лечение.

5. Деформирующий остеоартроз. Предрасполагающие факторы. Диагностические критерии. Лечение. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

Тема 19. Симптом-ориентированная диагностика в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика острых состояний: боль в животе, боль в грудной клетке, потеря сознания (ПК-1)

Лекция.

Симптом-ориентированная диагностика в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика острых состояний.

Лабораторные работы.

1. Калгари-Кембриджское руководство по медицинской консультации. Алгоритм выполнения навыка «Сбор жалоб и анамнеза».

2. Дифференциальная диагностика острых состояний: боль в животе. Тактика врача - лечебника в поликлинике и на дому.

3. Дифференциальная диагностика острых состояний: боль в грудной клетке. Тактика врача - лечебника в поликлинике и на дому.

4. Дифференциальная диагностика острых состояний: потеря сознания. Тактика врача - лечебника в поликлинике и на дому.

Задания для самостоятельной работы.

Изучить этиологию, патогенез, классификацию, принципы диагностики и лечения изучаемых заболеваний.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

9 семестр

- посещаемость – 10 баллов
- текущий контроль – 60 баллов
- контрольные срезы – 3 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Max. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки

1.	Введение в дисциплину «Поликлиническая терапия» Содержание и организация работы врача терапевта-участкового	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
2.	Иммунопрофилактика на врачебном участке. Национальный календарь профилактических прививок	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Тестирование	5	Тест состоит из 10 вопросов. Цель тестирования - определить степень готовности к контрольному срезу. 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.

3.	Медицинская экспертиза в поликлинической практике	**Тестирование(контрольный срез)**	10	Тест состоит из 20 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.
		Решение ситуационных задач	2	2 балла студент получает, если решил ситуационную задачу без ошибок и недочетов, 0 баллов студент получает, если задача не решена / решена неправильно.
4.	Понятие и порядок диспансеризации прикрепленного населения. Профилактические медицинские осмотры	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Тестирование	5	Тест состоит из 10 вопросов. Цель тестирования - определить степень готовности к контрольному срезу. 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.

5.	Медицинская реабилитация. Основные принципы и организация диспансерного наблюдения больных хроническими неинфекционными заболеваниями	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	2	2 балла студент получает, если решил ситуационную задачу без ошибок и недочетов, 0 баллов студент получает, если задача не решена / решена неправильно.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 20 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.
6.	Вопросы геронтологии и гериатрии в амбулаторно-поликлинической практике	Решение ситуационных задач	12	Студенту выдается 6 ситуационных задач. Каждая задача оценивается в 2 балла. 2 балла студент получает, если решил ситуационную задачу без ошибок и недочетов, 0 баллов студент получает, если задача не решена / решена неправильно.

7.	Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. В начале занятия проводится опрос.
		Написание истории болезни	9	9 баллов студент получает, если написал учебную историю болезни пациента без ошибок и недочетов; 6-8 баллов студент получает, если допустил несущественные ошибки; 1-5 баллов студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
8.	Первичная профилактика сердечнососудистых заболеваний. Вторичная профилактика. Роль участкового врача-терапевта в реализации мероприятий по снижению смертности от болезней системы кровообращения	**Тестирование(контрольный срез)**	10	Тест состоит из 20 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.
9.	Посещаемость		10	Баллы могут быть начислены за 100% посещение лекций (на усмотрение преподавателя).
10.	Премиальные баллы		10	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активное участие в научно-исследовательской работе.
11.	Итого за семестр		100	

10 семестр

- посещаемость – 5 баллов
- текущий контроль – 45 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Max. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы: нарушения ритма и проводимости сердца	Тестирование	5	Входящее тестирование на остаточные знания - студенту предлагается ответить на 10 вопросов по содержанию лекционного материала по тематике прошлого семестра. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный - студент получает 0 баллов.
		Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. В начале занятия проводится опрос.

2.	Тактика ведения больных с острыми заболеваниями верхних и нижних отделов дыхательных путей	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. В начале занятия проводится опрос.
		Написание истории болезни	5	5 баллов студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов; 4-3 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 2-1 балл студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
3.	Поликлиническая тактика ведения больных с хроническими заболеваниями органов дыхания	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. В начале занятия проводится опрос.

		Решение ситуационных задач	5	Студенту выдается 5 ситуационных задач. Каждая задача оценивается в 1 балл. 1 балл студент получает, если решил ситуационную задачу без ошибок и недочетов, 0 баллов студент получает, если задача не решена / решена неправильно.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 20 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.
4.	Субфебрилитет и лихорадочный синдром в амбулаторно-поликлинической практике	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. В начале занятия проводится опрос.
		Решение ситуационных задач	5	Студенту выдается 5 ситуационных задач. Каждая задача оценивается в 1 балл. 1 балл студент получает, если решил ситуационную задачу без ошибок и недочетов, 0 баллов студент получает, если задача не решена / решена неправильно.
5.	Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Написание истории болезни	5	5 баллов студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов; 4-3 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 2-1 балл студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 20 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.

6.	Посещаемость	5	5 баллов – студент посетил 90-100% занятий 4 балла – студент посетил 80-89% занятий 3 балла – студент посетил 70-79% занятий 2 балла – студент посетил 60-69% занятий 1 балл – студент посетил 50-59% занятий Если студент посетил менее 50% занятий, баллы не начисляются
7.	Премиальные баллы	10	Премиальные баллы начисляются за участие в научно-исследовательской работе.
8.	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».
9.	Итого за семестр	100	

11 семестр

- посещаемость – 4 балла
- текущий контроль – 46 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 10 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ темы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Max. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Поликлиническая тактика ведения больных гастроэнтерологического	Тестирование	5	Входящее тестирование на остаточные знания - студенту предлагается ответить на 10 вопросов по содержанию лекционного материала по тематике прошлого семестра. За каждый правильный ответ студент получает 0,5 балла, если ответ на вопрос отсутствует или неправильный - студент получает 0 баллов.

	профиля	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. В начале занятия проводится опрос.
2.	Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями гепатобилиарного тракта	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. В начале занятия проводится опрос.
3.	Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями почек	Решение ситуационных задач	6	Студенту выдается 3 ситуационные задачи. Каждая задача оценивается в 2 балла. 2 балла студент получает, если решил ситуационную задачу без ошибок и недочетов, 0 баллов студент получает, если задача не решена / решена неправильно.

		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 20 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.
4.	Поликлиническая тактика ведения гематологических больных: железодефицитная, В12-дефицитная, фолиево-дефицитная анемия	Написание истории болезни	10	10 баллов студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов; 9-8 баллов студент получает, если допустил несущественные ошибки; 7-1 баллов студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
5.	Тактика амбулаторного ведения больных ревматологического профиля	Опрос	5	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. 5 баллов студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 4 балла - демонстрирует знания требуемого материала, не допускает грубых ошибок; отвечает без затруднений и наводящих вопросов 3 балла - усвоил основной учебный материал, но оперирует им недостаточно четко и уверенно, допускаются неточности в определении понятий. материал излагается непоследовательно 2 балла – ответ частично соответствует требованиям программы, имеются существенные недостатки и грубые ошибки. Отвечает лишь на наводящие вопросы. При ответе допускает ошибки 1 балл - полное незнание учебного материала 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа. В начале занятия проводится опрос.
6.	Симптом-ориентированная диагностика в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика острых состояний: боль в животе, боль в грудной клетке, потеря сознания	Написание истории болезни	10	10 баллов студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания без ошибок и недочетов; 9-8 баллов студент получает, если допустил несущественные ошибки; 7-1 баллов студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 20 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.

7.	Посещаемость	4	4 балла – студент посетил 80-100% занятий 3 балла – студент посетил 70-79% занятий 2 балла – студент посетил 60-69% занятий 1 балл – студент посетил 50-59% занятий Если студент посетил менее 50% занятий, баллы не начисляются
8.	Премиальные баллы	10	Премиальные баллы начисляются за участие в научно-исследовательской работе.
9.	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».
10.	Итого за семестр	100	

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

Написание истории болезни

Тема 19. Симптом-ориентированная диагностика в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика острых состояний: боль в животе, боль в грудной клетке, потеря сознания

Типовые задания:

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дообследования больного.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения

Опрос

Тема 18. Тактика амбулаторного ведения больных ревматологического профиля

Типовые вопросы устного опроса

1. Этика и деонтология в медицине. Этапы консультирования больного. Особенности консультирования пациентов в конфликтной ситуации. Синдром эмоционального выгорания у врачей.

2. Основные причины и характеристики кашля. Локализация кашлевых рецепторов. Осложнения кашля. Диагностическая программа ведения больного с кашлем.

3. Основные алгоритмы диагностики при остром и хроническом кашле. Лечебные подходы к ведению пациента с кашлем. Лекарственные препараты для лечения кашля.

4. Диагностический поиск при боли в грудной клетке. Заболевания, которые необходимо исключить/подтвердить в первую очередь при синдроме болей в грудной клетке.

5. Характеристика болевого синдрома при кардиалгиях различной этиологии. Некоронарогенные поражения миокарда. Тактика ведения и лечения в условиях поликлиники.

Решение ситуационных задач

Тема 16. Поликлиническая тактика ведения больных с заболеваниями почек

Типовые ситуационные задачи

Задача 1. Больной Г., 48 лет, бригадир химзавода, обратился к врачу поликлиники с жалобами на резкие сжимающие боли за грудиной, которые распространяются в левое плечо и эпигастральную область.

Анамнез: Подобные боли возникли впервые, по дороге на работу. Так как поликлиника была рядом, больной обратился к врачу. В прошлом болел пневмонией. Курит, спиртными напитками не злоупотребляет.

Объективно: повышенного питания. Кожные покровы бледные, влажные. Цианоз губ. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 155/80 мм рт. ст. Границы сердца: правая - по правому краю грудины, левая - на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, шумов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются.

Результаты дополнительного обследования:

1. Общий анализ крови : эр. - 4,5х1012, лейк. - 10,5х109, э. - 0, п. - 6, сегм. - 65, л. - 22, м. - 7, СОЭ - 10 мм/час.
2. Свертываемость крови - 3 мин.
3. ПТИ - 100 %.
4. СРБ+, КФК - 2,4 ммоль/гл, АСТ - 26 Е/л, АЛТ - 18 Е/л.
5. ЭКГ - прилагается.
6. Рентгенография - прилагается.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Наметьте план обследования.
4. Назначьте лечения.

Эталоны ответов:

1. **ИБС: инфаркт миокарда.**
2. **Дифференциальная диагностика проводится со стенокардией, острым животом, расслаивающей аневризмой аорты, миокардитом, перикардитом, плевритом, пневмотораксом.**
3. **План обследования включает: общий анализ крови в динамике, ЭКГ в динамике, исследования крови на КФК, ЛДГ, АСТ, АЛТ, СРБ, ПТИ, свертываемость крови, миоглобин мочи, рентгенографию органов грудной клетки, радиоизотопную диагностику, коронарографию.**
4. **План лечения: купирование болевого синдрома - наркотические анальгетики, нейролептики, фибринолитическая и антикоагулянтная терапия, профилактика нарушений ритма, лечение осложнений.**

Утверждаю

Зав. кафедрой поликлинической терапии

и общей врачебной практики:

Задача 2. Больной Д., 55 лет, учитель в средней школе, обратился на прием к кардиологу с жалобами на ощущение перебоев в области сердца.

Анамнез: Подобные ощущения отмечает около года. Однако в течение последнего месяца перебои участились, нередко сопровождаются слабостью и даже головокружением. Появление перебоев чаще связывает с физическими нагрузками. В анамнезе периодически приступы сжимающих болей за грудиной во время быстрой ходьбы, проходящие в состоянии покоя.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы обычной окраски и влажности. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. АД - 140/95 мм рт. ст. Пульс - 74 в 1 мин., аритмичный. Границы сердца не изменены. Сердечные тоны несколько приглушены, аритмичны - на фоне регулярного ритма периодически определяется внеочередное сокращение или более длительный промежуток между сердечными сокращениями, ЧСС - 76 в 1 минуту. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена.

Результаты дополнительного обследования:

1. ЭКГ - прилагается.
2. Суточное мониторирование по Холтеру - выявление политопности экстрасистол, групповых, определение количества экстрасистол в час - более 30 в час.
3. ЭХО-КС - умеренное расширение полости левого желудочка (5,7 см); снижение сократительной способности миокарда.
4. Велоэргометрия - увеличение количества экстрасистол при увеличении частоты сердечных сокращений.
5. АСТ - 5 ед/л, АЛТ - 4 ед/л, СРБ - 0, ПТИ - 102% , свертываемость- - 8 мин., холестерин - 7,8 ммоль/л (преобладают липопротеиды низкой плотности).
6. Глазное дно - атеросклероз сосудов сетчатки.
7. Общий анализ мочи - уд. вес - 1020, белка нет, сахара нет, п -1-2 в п/зр.
8. Анализ крови на сахар - глюкоза крови - 4,5 ммоль/л.
9. Анализ крови общий - Нв - 144 г/л, л - 6,0х109/л, СОЭ -4 мм/час.

Задания:

1. Установить предварительный диагноз.
2. Наметить план дообследования больного.
3. Провести дифференциальную диагностику.
4. Определить тактику лечения

Эталоны ответов :

1. **Предварительный диагноз - ИБС: нарушение ритма по типу экстрасистолии (вероятно желудочковой).**
2. **План обследования больного: ЭКГ, суточное мониторирование по Холтеру, ЭХО-КС, велоэргометрия, лабораторные показатели: АСТ, АЛТ, СРБ, ПТИ, свертываемость крови, глазное дно.**
3. **Дифференциальная диагностика синдрома экстрасистолии (вариант нормы, кардиальное происхождение, внесердечные причины).**
4. **Лечение: В-блокаторы, кордарон, этмозин, аллопенин, ритмонорм. Оценка эффективности лечения по суточному мониторированию - уменьшение количества экстрасистол на 70%.**

Задача 3. Больная А., 18 лет, студентка, жалуется на периодическое затруднение дыхания (затруднен выдох), “свист в груди”, приступы сухого кашля, особенно частые ночью и утром, субфебрильную температуру, потливость.

Анамнез: Заболела 2 недели назад, когда после переохлаждения появился сильный насморк. Температуру не измеряла, не лечилась, продолжала посещать занятия в институте. Через 2-3 дня появились боли в горле, осиплость голоса, приступообразный сухой кашель, потливость. Через 5 суток проснулась ночью с ощущением затрудненного дыхания, сопровождающегося “свистом в груди” и мучительным сухим кашлем. После горячего питья почувствовала себя лучше, уснула, но утром проснулась с теми же ощущениями. Темп. до 37,50С. Лечилась домашними средствами, банками и горчичниками на грудную клетку, но описанные выше признаки продолжались каждые сутки.

Объективно: темп. 37,30С. Выраженная потливость, небольшая гиперемия слизистой зева. На всем протяжении обоих легких - ясный легочный звук, жесткое дыхание, рассеянные немногочисленные хрипы разной высоты, сухие. Во время формированного выдоха увеличивается количество свистящих сухих хрипов. Остальные данные физикального обследования без особенностей.

Результаты дополнительного обследования:

1. Общий анализ крови: эр. - 4,5х1012/л, Нв - 120 г/л, цв.п. - 0,9 ; тромбоциты - 230х109/л, лейкоциты - 10х109/л, пал. - 7%, сегм. - 53%, лимф. - 32%, мон. - 8%, СОЭ - 20 мм/час.
2. Общий анализ мочи: светло-желтая, реакция кислая, прозрачность полная, уд. вес - 1020, белок - 0,033 г/л, сахара нет, лейкоциты - 3-5 в п/зр., эр. - нет, цилиндров нет.
3. Анализ крови на ДФА: 260 ед., СРБ - умеренно положительный.
4. Анализ мокроты общий: не удалось собрать мокроту.
5. Бактериологический анализ мокроты: не удалось собрать мокроту.
6. Серологическое исследование - высокий титр антител к вирусным антителам и микоплазмам.
7. Рентгенография - прилагается.
8. ЭКГ - прилагается.
9. Исследование функций внешнего дыхания: снижение жизненной емкости легких на 15%, форсированной жизненной емкости легких, снижение пневмотахометрии до 80% от должной.

Задания:

1. Установите предварительный диагноз.
2. Наметьте план дополнительного обследования.
3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Определите тактику лечения.

Эталоны ответов:

1. Предварительный диагноз: острый обструктивный бронхит.

2. План дополнительного обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ мокроты с определением микрофлоры и ее чувствительности к антибиотикам, серологическое исследование - определение титра антител к вирусам, бактериям, микоплазмам, рентгенография легких в 3-х проекциях, ЭКГ, исследование функции внешнего дыхания.

3. Дифференциальную диагностику следует проводить с острой пневмонией.

4. Принципы лечения: противовоспалительные средства - анальгин, ацетилсалициловая кислота и др. антибактериальная терапия - антибиотики, сульфаниламидные препараты противовирусные средства - сывороточный полиглобулин, противогриппозный гамма-глобулин, интерферон бронхолитическая и отхаркивающая терапия - эуфиллин, бромгексин, термопсис, йодид калия физиотерапевтическое лечение - щелочные ингаляции, ингаляции бронхолитиков, УВЧ, индуктотерапия, ЛФК.

Тестирование

Тема 19. Симптом-ориентированная диагностика в амбулаторной практике. Дифференциальная диагностика острых состояний: боль в животе, боль в грудной клетке, потеря сознания

Типовые тестовые задания

1. При ревматоидном артрите чаще всего поражаются суставы:

1) позвоночника;

2) коленные;

3) межфаланговые;

4) крестцово-подвздошного сочленения;

5) челюстно-лицевые.

2. Сочетание полиневрита, гипертензии и бронхообструкции характерно для заболевания:

1) узелкового периартериита;

2) дерматомиозита;

3) системной красной волчанки;

4) хронического гломерулонефрита;

5) хронического обструктивного бронхита.

3. При нейроциркуляторной дистонии отрицательной является:

1) гипервентиляционная проба;

2) проба с нитроглицерином;

3) проба с обзиданом;

4) ортостатическая проба.

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета, экзамена

Типовые вопросы зачета (ПК-1, ПК-7)

1. Понятие стойкой нетрудоспособности (инвалидности). Критерии установления групп инвалидности. Задачи и функции Бюро медико-социальной экспертизы.

2. Метаболический синдром: диагностические критерии, лечение пациентов с метаболическим синдромом. Вторичная профилактика.

3. ХОБЛ: определение, причины, классификация, фенотипы, клиника, диагностика.

4. Лечение ХОБЛ. Характеристика препаратов, используемых при лечении (бронхолитики, ИГКС и другие). Схемы базисной лекарственной терапии. Показания для госпитализации.

5. Алгоритм ведения пациента с ХОБЛ. Критерии обострения ХОБЛ, лечение обострений. Диспансерное наблюдение пациентов с ХОБЛ.

Типовые задания для зачета (ПК-1, ПК-7)

Не предусмотрено

Типовые вопросы экзамена (ПК-1, ПК-7)

1. Основные принципы современной организации амбулаторно-поликлинической помощи. Особенности медицинского обслуживания амбулаторных больных.

2. Организация работы в терапевтическом отделении поликлиники. Врачебная этика и деонтология.

3. Профилактическое направление работы участкового врача терапевта. Пропаганда здорового образа жизни, борьба с вредными привычками (курением и злоупотреблением алкоголем), систематическое занятием физической культурой, принципы рационального питания, нормализации труда и отдыха.

4. Профилактическая и противоэпидемическая работа участкового врача-терапевта. Основные принципы вакцинопрофилактики и роль участкового врача в проведении первичной специфической профилактики.

5. Медицинская документация. Оформление медицинской карты пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях. Понятие «основной медицинский документ», содержание паспорта участка и порядок его заполнения.

Типовые задания для экзамена (ПК-1, ПК-7)

Не предусмотрено

4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

Зачет

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)

«зачтено» (50 - 100 баллов)	ПК-1	Корректно применяет схемы лечения в соответствии с выставленным диагнозом в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больных с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, различных возрастных и социальных групп, ко- и полиморбидной патологией. Назначает больным адекватное терапевтическое лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с выставленным диагнозом.
	ПК-7	Объясняет особенности проведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, проведения с прикрепленным населением профилактическихмероприятийпо предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, проведения общеоздоровительных мероприятий с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; дает четкие рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой; оценивает эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
«не зачтено» (0 - 49 баллов)	ПК-1	Не применяет схемы лечения в соответствии с выставленным диагнозом в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больных с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, различных возрастных и социальных групп, ко- и полиморбидной патологией. Не может назначить больным адекватное терапевтическое лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с выставленным диагнозом.
	ПК-7	Затрудняется с объяснением особенностей проведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, проведения с прикрепленным населением профилактическихмероприятийпо предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, проведения общеоздоровительных мероприятий с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; не дает рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой; не оценивает эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

Экзамен

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
	ПК-1	Отлично применяет схемы лечения в соответствии с выставленным диагнозом в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больных с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, различных возрастных и социальных групп, ко- и полиморбидной патологией. Грамотно назначает больным адекватное терапевтическое лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с выставленным диагнозом.

«отлично» (85 - 100 баллов)	ПК-7	Отлично объясняет особенности проведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, проведения с прикрепленным населением профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, проведения общеоздоровительных мероприятий с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; дает четкие рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой; оценивает эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
«хорошо» (70 - 84 баллов)	ПК-1	Хорошо применяет схемы лечения в соответствии с выставленным диагнозом в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больных с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, различных возрастных и социальных групп, ко- и полиморбидной патологией. Достаточно хорошо назначает больным адекватное терапевтическое лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с выставленным диагнозом.
	ПК-7	Хорошо объясняет особенности проведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, проведения с прикрепленным населением профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, проведения общеоздоровительных мероприятий с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; дает достаточно четкие рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой; неуверенно оценивает эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ПК-1	Плохо применяет схемы лечения в соответствии с выставленным диагнозом в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больных с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, различных возрастных и социальных групп, ко- и полиморбидной патологией. С трудом назначает больным адекватное терапевтическое лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с выставленным диагнозом.
	ПК-7	На базовом уровне объясняет особенности проведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, проведения с прикрепленным населением профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, проведения общеоздоровительных мероприятий с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; дает общие рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой; затрудняется в оценке эффективности диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ПК-1	Не применяет схемы лечения в соответствии с выставленным диагнозом в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больных с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, различных возрастных и социальных групп, ко- и полиморбидной патологией. Не может назначить больным адекватное терапевтическое лечение в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в соответствии с выставленным диагнозом.
	ПК-7	Не может объяснить особенности проведения диспансеризации, профилактических медицинских осмотров, проведения с прикрепленным населением профилактических мероприятий по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, проведения общеоздоровительных мероприятий с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; не может дать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой; затрудняется в оценке эффективности диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

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 презентаци, 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. Сторожаков Г.И., Чукаева И.И., Александров А.А. Поликлиническая терапия : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 640 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425015.html

2. Ларина В. Н., Вартанян Е. А., Барт Б. Я., Соловьев С. С., Головко М. Г., Михайлусова М. П., Сидорова В. П. Поликлиническая терапия: хроническое легочное сердце : учебное пособие для вузов. - 2-е изд.. - Москва: Юрайт, 2024. - 71 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: https://urait.ru/bcode/543232

3. Ларина В. Н. Поликлиническая терапия : учебник для специалитета. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 646 с.

6.2 Дополнительная литература:

1. Давыдкин И.Л., Щукин Ю.В. Поликлиническая терапия : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 840 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455456.html

2. Зюзенков, М. В., Месникова, И. Л., Хурса, Р. В., Яковлева, Е. В. Поликлиническая терапия : учебник. - 2023-01-20; Поликлиническая терапия. - Минск: Вышэйшая школа, 2017. - 624 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: http://www.iprbookshop.ru/90717.html

6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
2. Российское образование для иностранных граждан - http://www.russia.edu.ru/
3. Правовой сайт КонсультантПлюс - http://www.consultant.ru
4. Российская национальная библиотека - http://www.nlr.ru/
5. Словари и энциклопедии он-лайн - http://dic.academic.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 и свободно распространяемое программное обеспечение:

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

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Операционная система Microsoft Windows 10

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. Электронная библиотека ТГУ. – URL: https://elibrary.tsutmb.ru/
2. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: https://www.studentlibrary.ru
3. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: https://biblioclub.ru
4. Цифровой образовательный ресурс IPR SMART. – URL: http://www.iprbookshop.ru
5. Юрайт: образовательная платформа, электронно-библиотечная система. – URL: https://urait.ru
6. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: https://www.tsutmb.ru/biblio/elektronnyij-katalog/
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: https://elibrary.ru
8. Российская государственная библиотека: официальный сайт. – URL: https://www.rsl.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.