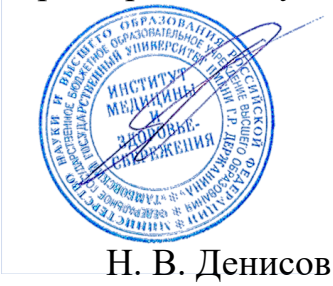
Приложение 5

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

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора института



Н. В. Денисов
«17» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине Б1.О.31 Факультетская терапия, профессиональные болезни

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

Автор программы:
Доктор медицинских наук, профессор Воронин Игорь Михайлович

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 пропедевтики внутренних болезней и факультетской 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…… 30

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)…….. 44

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины…… 45

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы……. 46

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-2 Способен проводить обследование пациента в амбулаторных условиях с целью установления диагноза

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	Обосновывает современные методы клинического, лабораторного и инструментального обследования больных; особенности ведения и лечения пациентов с нозологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; принципы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний

- 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/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза - Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента - Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) - Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи - Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания	ПК-2 Способен проводить обследование пациента в амбулаторных условиях с целью установления диагноза	Обосновывает методику сбора анамнеза, осмотра, физикального обследования (пальпация, перкуссия, аускультация) больного. Составляет план обследования пациента с целью диагностики или исключения заболевания, проводит расспрос пациента и его родственников, проводит физикальное обследование больного, формулирует заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз по результатам обследования

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)			
		9	10	11	12
1	Инфекционные болезни	+			
2	Поликлиническая терапия	+	+	+	
3	Практика терапевтического профиля			+	
4	Симуляционный цикл по терапии				+

ПК-2 Способен проводить обследование пациента в амбулаторных условиях с целью установления диагноза

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения							
		Очная (семестр)							
		4	5	6	8	9	10	11	12
1	Дерматовенерология						+		
2	Онкология								+
3	Паллиативная помощь							+	
4	Практика акушерско-гинекологического профиля				+				
5	Практика диагностического профиля			+					
6	Практика общеврачебного профиля								+
7	Практика терапевтического профиля							+	
8	Практика хирургического профиля					+			
9	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+					
10	Эндокринология					+			

2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Факультетская терапия, профессиональные болезни» относится к обязательной части учебного плана ОП по направлению подготовки 31.05.01 - Лечебное дело.

Дисциплина «Факультетская терапия, профессиональные болезни» изучается в 7, 8 семестрах.

3.Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 9 з.е.

Очная: 9 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
Общая трудоёмкость дисциплины	**324**
Контактная работа	124
Лекции (Лекции)	56
Лабораторные (Лаб. раб.)	68
Самостоятельная работа (СР)	164
Экзамен	36
Зачет	-

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лекции	Лаб. раб.	СР	
		О	О	О	
7 семестр					
1	Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы. Артериальная гипертензия	4	4	10	Опрос; Тестирование
2	Гиперлипидемии. Атеросклероз. ИБС. Стенокардия	6	4	10	Опрос
3	Инфаркт миокарда	6	4	10	Опрос
4	Воспалительные заболевания сердца и кардиомиопатии	2	4	10	Опрос
5	Тромбоэмболия легочной артерии.Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Сердечные аритмии и блокады	4	4	12	Опрос; Тестирование
6	Раздел 2. Болезни дыхательной системы. Пневмонии	2	6	14	Опрос

7	Болезни бронхов	8	6	14	Опрос; Решение ситуационных задач ; Презентация; Тестирование; Оценка написания учебной истории болезни
8 семестр					
8	Раздел 3. Болезни пищеварительной системы. Болезни пищевода, желудка и 12-перстной кишки	2	4	8	Опрос
9	Болезни кишечника, желчного пузыря и поджелудочной железы	4	4	8	Опрос
10	Болезни печени	2	6	10	Опрос
11	Раздел 4. Болезни почек. Заболевания почек	2	4	8	Опрос
12	Почечная недостаточность	2	4	10	Опрос
13	Раздел 5. Болезни кроветворной системы. Болезни системы кроветворения	4	6	14	Опрос; Тестирование
14	Раздел 6. Профессиональные болезни. Введение в клинику профессиональных болезней. Силикоз, пневмокониоз, пылевой бронхит и профессиональная бронхиальная астма	2	2	6	Опрос
15	Профзаболевания от физических факторов	2	2	6	Опрос
16	Профзаболевания от химических факторов	2	2	6	Опрос

17	Болезни перенапряжения органов и систем	2	2	8	Опрос; Оценка написания учебной истории болезни ; Решение ситуационных задач ; Презентация; Тестирование

Тема 1. Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы. Артериальная гипертензия (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

1.1. - 1.2. Лекция – визуализация Артериальная гипертензия Гипертоническая болезнь и симптоматические гипертонии. Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска. Классификация (стадии, степени, поражение органов мишеней (ПОМ), ассоциированные клинические состояния (АКС)). Формулировка диагноза. Стратификация риска. Клиническая картина различных стадий заболевания. Лечение: цели, целевой уровень АД. Тактика ведения с учётом степени риска. Немедикаментозные методы лечения. Классы антигипертензивных препаратов, подходы к их выбору. Гипертонические кризы, их виды.Купирование гипертонических кризов. Прогноз. Профилактика. Обучение больного. Показания к госпитализации.

Лабораторные работы.

Ознакомительная лабораторная работа №1.1.

Артериальная гипертензия

Техника безопасности. Гипертоническая болезнь и вторичные артериальные гипертонии. Определение. Этиология и патогенез. Факторы риска. Классификация (стадии, степени, ОМ, АКС, степень ССР). 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.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор

4. Ответьте на вопросы:

1. Аортальный стеноз. Определение. Классификация по локализации. Надклапанный и подклапанный АС. Характеристики основных форм.

2. Клапанный аортальный стеноз. Причины. Ревматическое поражение аортального клапана. Дегенеративный аортальный стеноз. Классификация по выраженности. Гемодинамика. Клинические проявления и результаты инструментальных исследований при клапанном аортальном стенозе. Диагностика АС. Врачебная тактика при аортальном стенозе. Медикаментозная терапия и показания к хирургической коррекции. Основные виды хирургических операций.

3. Недостаточность клапанов аорты. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств. Течение. Осложнения. Прогноз. Возможности оперативного лечения.

Тема 2. Гиперлипидемии. Атеросклероз. ИБС. Стенокардия (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 1.3. Атеросклероз. Гиперлипидемии Определение. Патогенез. Факторы риска. Формулировка диагноза. Шкалы сердечно-сосудистого риска. Категории риска. Наиболее частые локализации атеросклероза. Методы лечения. Лекция - визуализация 1.4. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) ИБС- определение, факторы риска, классификация, клиническая картина отдельных форм ИБС. Стенокардия – определение, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика. Лекция - визуализация 1.5. Острый коронарный синдром. Нестабильная стенокардия. Понятие острого коронарного синдрома. Нестабильная стенокардия и инфаркт миокарда (определение, патогенез, классификации, клиническая картина (типичная и атипичные формы).

Лабораторные работы.

Лабораторная работа №1.2.

Гиперлипидемии. Атеросклероз. ИБС. Стенокардия.

Гиперлипидемии. Социальное значение проблемы. Основные липиды и липопротеиды, их показатели в норме. Классификация гиперлипидемий.

Атеросклероз. Особенности клинических проявлений. Значение лабораторных, рентгенологических, инструментальных и ангиографических методов исследования в диагностике атеросклероза различной локализации.

Тактика снижения сердечно-сосудистого риска. Немедикаментозная коррекция ФР. Липидкоррегирующая терапия: целевые уровни ЛПНП, 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 С, 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 препарыты (антитромбоцитарные, 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.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор

4. Ответьте на вопросы:

1. Недостаточность клапанов аорты. Клиническая картина. Инструментальные методы исследования.

2. Митральная недостаточность. Определение. Этиология различных форм МН. Гемодинамические характеристики острой и хронической митральной недостаточности.

3. Клинические проявления и результаты инструментальных исследований при митральной недостаточности. Диагностика. Клиника и диагностика ПМК. Особенности по сравнению с другими формами МН. Диагностические критерии ПМК. Исходы и осложнения.

Тема 3. Инфаркт миокарда (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 1.6. Инфаркт миокарда Диагностика нестабильной стенокардии и инфаркта миокарда (ИМ) (биохимическая и инструментальная), принципы догоспитальной и госпитальной терапии. Осложнения ИМ, виды диагностика, неотложная терапия. Прогноз Лекция - визуализация 1.7 Нарушения сердечного ритма и проводимости Аритмии и блокады сердца: этиология и патогенез, клинические признаки, методы диагностики и лечения. Лекция - визуализация 1.8 Пороки сердца Врожденные и приобретенные пороки сердца: понятие, этиология и классификация, формулировка диагноза Митральные и аортальные пороки сердца: гемодинамические последствия, клиническая картина, диагностика и лечение.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа №1.3.1.

Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда.

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

Диагностика ИМ. Клинические критерии диагноза. Изменения электрокардиограммы (с учётом степени ишемии, периода, локализации, формы), картины крови, биохимических маркёров некроза миокарда, ЭхоКГ. Диагностическая роль ЭКГ, биохимических маркёров 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. Антикоагулянты, антиагреганты, нитраты, бета-блокаторы, ингибиторы АПФ, статины, др. Инвазивные методы лечения ИМ. Сроки лечения в стационаре. Прогноз. Реабилитация. Диспансеризация.

Лабораторная работа №1.3.2.

Осложнения ИМ

Классификация с учётом периода течения ИМ.

Кардиогенный шок. Определение. Патогенез. Гемодинамические особенности. Классификация (виды, степень). Клиническая картина. Диагностика. Роль ЭхоКГ, ЭКГ. Лечебная тактика: цели, общие подходы, медикаментозная терапия с учетом вида и степени тяжести. Внутриаортальная баллонная контрпульсация. Хирургическое лечение. Прогноз.

Острая левожелудочковая недостаточность. Определение. Патогенез. Гемодинамические особенности. Виды (интерстициальный и альвеолярный отёк легких). Классификация по Т. Киллипу. Клиническая картина. Диагностика. Лечебная тактика с учётом уровня АД. Показания к хирургическому лечению, его виды. Механические способы поддержки кровообращения. Прогноз.

Остановка сердца (ОС). Определение. Механизмы ОС. Клиническая и биологическая смерть: определение, признаки. ЭКГ-критерии фибрилляции желудочков, асистолии и электромеханической диссоциации. Диагностические признаки ОС. Место дефибрилляции в неотложной помощи, правила её выполнения. Техника сердечно-лёгочной реанимации. Техника внутрисердечной пункции.

Постинфарктный синдром Дресслера. Виды. Клинические проявления. Диагностика. Лечебная тактика.

Аневризма левого желудочка. Виды. Клиника. Диагностика. Лечебная тактика. Прогноз.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор
4. Ответьте на вопросы:

1. Пролапс митрального клапана. Определение. Причины развития идиопатического и вторичного ПМК.

2. Синдром соединительно-тканной дисплазии, клинические проявления.

3. Стадии МН. Лечение митральной недостаточности на различных стадиях. Показания к хирургическому лечению.

Тема 4. Воспалительные заболевания сердца и кардиомиопатии (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 1.9 Воспалительные заболевания сердца и кардиомиопатии Воспалительные заболевания сердца: миокардиты, перикардиты и эндокардиты (определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика).

Лабораторные работы.

Лабораторная работа №1.4.1.

Воспалительные заболевания сердца

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 дилятационная кардиомиопатии: определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Лабораторная работа №1.4.2.

Пороки сердца

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.

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.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор

Ответьте на вопросы:

1. Митральный стеноз. Этиология. Патогенез гемодинамических расстройств.. Стадии течения митрального стеноза. Причины декомпенсации. Лечение. Показания к оперативному лечению.

2. Клинические проявления и результаты инструментальных методов исследования при митральном стенозе. Патогенез симптомов. Осложнения. Прогноз.

3. Инфекционный эндокардит. Определение. Варианты ИЭ в зависимости от пути проникновения инфекции. Основные возбудители ИЭ. Факторы риска бактериемии. Группы риска развития ИЭ.

4. Поражения клапанов при ИЭ. Патоморфологические критерии вегетаций при ИЭ. Клинические проявления и результаты инструментальных исследований при поражении различных клапанов.

5. Неклапанные клинические проявления ИЭ. Лихорадка при эндокардите. Варианты поражение различных органов и тканей.

6. Критерии диагноза инфекционного эндокардита. Большие и малые критерии.

7. Принципы лечения ИЭ. Режимы антибактериальной терапии. Показания к хирургическому лечению.

Тема 5. Тромбоэмболия легочной артерии.Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Сердечные аритмии и блокады (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 1.10. Тромбоэмболия легочной артерии. Определение, этиопатогенез, факторы риска, клиническая картина, диагностика, стратификация, классификация, лечение, прогноз. Лекция - визуализация 1.11. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Определение, этиопатогенез, клиническая картина, классификация, диагностика, лечение, прогноз.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа №1.5.1.1.

Сердечные аритмии и блокады

Сердечные аритмии. Классификация нарушений ритма. Этиология и механизмы развития аритмий. Клиническая значимость. Классификация антиаритмических препаратов.

Экстрасистолия. Определение. Классификация. Клинические проявления и ЭКГ признаки. Прогностическая оценка. Лечебная тактика.

Пароксизмальная тахикардия. Определение. Виды. Клинические и ЭКГ-признаки с учётом вида. Прогностическая оценка. Лечебная тактика, показания к ЭИТ.

Мерцательная аритмия. Определение. Виды. Клинические проявления и ЭКГ признаки. Показания к кардиоверсии, её виды. Препараты для восстановления синусового ритма и его поддержания. Препараты для контроля желудочкового ритма при сохранении МА. Профилактика тромбоэмболий.

Блокады сердца. Классификация нарушений проводимости. Этиология и механизмы развития. Клиническая значимость.

Атриовентрикулярные блокады. Определение. Классификация. Клинические и ЭКГ-признаки с учётом степени и типа блокады. Дифференцированная лечебная тактика. Показания к имплантации ИВР. Синдром МЭС - определение, клиническая картина, неотложная медикаментозная терапия, виды электрокардиостимуляции и показания к её проведению.

Полные блокады ножек пучка Гиса. ЭКГ-признаки. Лечебная тактика.

Лабораторная работа №1.5.2.

Хроническая сердечная недостаточность

Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Этиология. Классификация по стадиям (Стражеско и Василенко) и функцилональным классам (NYHA). Формы: 1.Лево-, правожелудочковая, бивентрикулярная; 2. Систолическая, диастолическая. Клинические проявления с учётом формы, стадии и ФК ХСН. 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.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор
4. Ответьте на вопросы:

1 Классификации кардиомиопатий. Определение дилатационной, гипертрофической, рестриктивной, аритмогенной правого желудочка и неклассифицируемых кардиомиопатий.
2 Дилатационная кардиомиопатия. Этиология. Клиника и результаты инструментальных методов исследования. Принципы лечения..
3 Гипертрофическая кардиомиопатия. Классификация. Этиология. Гемодинамические характеристики идиопатического гипертрофического субаортального стеноза.
4 Клинические проявления и результаты инструментальных исследований при гипертрофической кардиомиопатии.
5 Принципы ведения пациентов с ГКМП. Факторы риска внезапной смерти при ГКМП. Лечение.
6 Миокардиты. Определение. Классификации миокардитов по этиологии, по распространенности, по течению.
7 Клинические проявления острого очагового и диффузного миокардита. Прогноз. Исходы. Принципы лечения.
8 Перикардиты. Определение. Этиология. Классификация.
9 Острый перикардит. Критерии диагноза. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
10 Затяжной, хронический и возвратный перикардит. Диагностика и принципы лечения.
11 Констриктивный перикардит. Клиника. Диагностика и лечение.
12 Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Этиология ХСН. Варианты ХСН по характеристике фракции изгнания.
13 Алгоритм диагностики ХСН. Клинические симптомы и проявления ХСН. Патогенез симптомов.
14 Алгоритм диагностики ХСН. Результаты лабораторных и инструментальных исследований.
15 Лечение пациентов с ХСН. Немедикаментозная терапия. Хирургические методы лечения.
16 Основные классы препаратов для лечения пациентов с ХСН. Механизм их действия при ХСН. Нерекомендуемые к применению у пациентов с ХСН препараты.
17 Алгоритм врачебной тактики при лечении пациентов с ХСН со сниженной фракцией изгнания.

Тема 6. Раздел 2. Болезни дыхательной системы. Пневмонии (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 2.1. Пневмонии Пневмонии: определение, этиология и патогенез, классификация, формулировка диагноза, диагностика, план обследования, лечение и тактика с учётом тяжести течения, профилактика.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа №2.1.

Пневмонии. Этиология (бактериальные, вирусные, Ку-риккетсиозные 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.

Крупозная пневмония. Симптоматология в различные периоды болезни с учетом клинико-морфологической характеристики. Основные синдромы (синдром общих и местных воспалительных изменений в легочной ткани, интоксикационный гипоксический, вовлечения в процесс других органов и систем).

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.

Абсцесс и гангрена легких. Этиология и патогенез (постпневмонические, аспирационные, гематогенно-эмболические и травматические нагноения легких). Клинические проявления, их особенность в зависимости от стадии, локализации и распространенности, тяжести течения. Осложнения. Лечение: общеукрепляющая терапия, антибактериальная терапия, интратрахеальное введение антибиотиков, антисептиков и других лекарств. Бронхоскопический дренаж, сегментарная катетеризация, трансторакальное микродренирование. Симптоматические средства. Первичная и вторичная профилактика. Показания к хирургическому лечению

Рак легкого. Значение хронических бронхолегочных заболеваний в развитии рака. Классификация рака легкого по стадиям. Центральный и периферический рак. Клиника. Метастазы и их локализация. Симптомы нарушения бронхиальной проходимости, ателектазы. Современные методы диагностики. Роль бронхоскопии и бронхографии, сцинтиграфия легких. Возможности хирургического лечения.

Плевриты. Этиология и патогенез. Значение туберкулезной инфекции, опухолей, системных васкулитов. Мета- и парапневмонические плевриты. Плевриты сухие и экссудативные. Осумкованные плевриты. Клиника плевритов, течение болезни. Значение исследования характера экссудата. Диагностическая и лечебная плевральная пункция. Дифференциальный диагноз плевритов. Осложнения и исходы. Лечение плевритов в зависимости от этиологии противотуберкулезными средствами, антибиотиками, кортикостероидами, химиопрепаратами. Показания к хирургическому лечению. Дыхательная гимнастика. Физиотерапия. Профилактика. Трудовая экспертиза и трудоустройство.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.
4. Ответьте на вопросы:

1. Пневмонии. Определение. Эпидемиология пневмоний. Этиологическая классификация. Клиническая классификация пневмоний.

2. 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.

Тема 7. Болезни бронхов (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 2.2. Хроническая обструктивная болезнь легких 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. Лекция - визуализация 2.3 Бронхиальная астма, эмфизема легких, легочное сердце Бронхиальная астма: определение, этиология, патогенез, классификация, формулировка диагноза, клиника, диагностика, принципы ступенчатой медикаментозной терапии, профилактика, диспансеризация Лекция - визуализация 2.4. Плевриты Плевриты: определение, этиология и патогенез, классификация, формулировка диагноза, диагностика, план обследования, лечение и тактика с учётом тяжести течения, профилактика. Лекция - визуализация 2.5. Нагноительные заболевания легких Абсцесс и гангрена легких: определение, этиология и патогенез, классификация, формулировка диагноза, диагностика, план обследования, лечение и тактика с учётом тяжести течения, профилактика.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа № 2.2.1.

Болезни бронхов

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). Интратрахеальное введение лекарственных препаратов. Физиотерапия и ЛФК. Прогноз. Трудовая экспертиза и трудоустройство. 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.

Бронхоэктатическая болезнь. Этиология и патогенез. Эндо- и перибронхиальный пути развития. Факторы, способствующие развитию бронхоэктазов: острая и хроническая пневмония, детские инфекции (корь, коклюш), хронические бронхиты, пороки развития бронхов, врожденная предрасположенность, заболевания верхних дыхательных путей. Клиническая симптоматология. Значение рентгенологического и эндоскопического исследования в раннем выявлении бронхоэктазов. Диагностические критерии. Стадии течения. Роль оценки функции внешнего дыхания. Осложнения, их раннее выявление. Лечение. Диета с повышенным содержанием белков и витаминов. Антибактериальная терапия. Средства, улучшающие дренаж бронхов (отхаркивающие средства, муколитики, протеолитические ферменты), постуральный дренаж, внутрибронхиальная катетеризация, лечебная бронхоскопия. Внутрибронхиальное введение лекарств. Средства, повышающие сопротивляемость организма. Оксигенотерапия. Физиотерапия , дыхательная гимнастика. Показания к хирургическому лечению. Противорецидивное лечение. Санаторно-курортное лечение. Профилактика обострении.

Эмфизема легких. Определение понятия. Эпидемиология. Классификация. Первичная и вторичная эмфизема. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Значение инструментальных методов в диагностике. Течение, осложнения, прогноз. Лечение, профилактика.

Лабораторная работа № 2.2.2.

Бронхиальная астма

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 атопической и инфекционно-аллергической 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 (санация очагов инфекции, прекращение контакта с аллергеном, специфическая и неспецифическая гипосенсибилизация). Санация очагов инфекции. Воздействие на ЦНС: седативные средства, психотерапия. Глюкокортикоиды, лаваж бронхиального дерева. Бронхолитические препараты (симпатомиметики, холинолитики, метилксантины), интал, недокромил натрия. Современная поэтапная медикаментозная терапия. Дыхательная гимнастика, массаж. Иглотерапия, физиотерапевтические методы лечения. Гипербарическая оксигенация, гемосорбция. Санаторно-курортное лечение. Профилактика. Прогноз. Трудоустройство.

Легочное сердце. Легочная недостаточность: обструктивная, рестриктивная, смешанная. Степени тяжести. Диагностика. Эмфизема легких, пневмосклероз. Патогенез гипертонии малого круга при легочных заболеваниях.

Легочное сердце острое и хроническое, этиология, патогенез, классификация, проявления и стадии течения. Дополнительные методы исследования.

Гипертония малого круга кровообращения. Понятие о первичной (идиопатической) легочной гипертонии, тромбоэмболии легочной артерии, инфаркте легкого. Патогенез гемодинамических расстройств.

Принципы лечения больных легочным сердцем: лечение основного заболевания, восстановление нарушенной вентиляции легких, снижение легочной гипертензии, ликвидация правожелудочковой недостаточности. Первичная и вторичная профилактика. Лечение тромбоэмболии легочной артерии (антикоагулянты, тромболитики).

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.
4. Ответьте на вопросы:

1. 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.
2. 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.
3. Вторичная бактериальная пневмония. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.

Тема 8. Раздел 3. Болезни пищеварительной системы. Болезни пищевода, желудка и 12-перстной кишки (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 3.1. Болезни пищевода и желудка Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки: хронические гастриты/дуодениты, 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.

Лабораторная работа №3.1.

Болезни пищевода, желудка и 12-перстной кишки

Болезни пищевода. Эзофагит острый и хронический, пептическая язва пищевода. Ахалазия пищевода. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Рак пищевода. Этиология, патогенез, клиническая картина, инструментальные методы диагностики. Лечение. Прогноз. Профилактика.

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: олинолитики, 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.

Рак желудка. Распространенность. Факторы, способствующие развитию рака желудка. Понятие о предраковых заболеваниях желудка. Клиническая картина. Значение "синдрома малых признаков". Зависимость клинических проявлений от локализации опухоли, формы роста, распространенности процесса, осложнений. Условность выделения клинических форм рака желудка. Варианты течения. Стадии болезни.

Диагноз. Значимость клинических, лабораторных и инструментальных методов. Лечение. Возможности хирургического лечения, возможности химиотерапии. Прогноз.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.

4. Ответьте на вопросы:

1. Кислотозависимые заболевания. Основные формы. Этиологические факторы. Патогенез основных проявлений.

2. Классификация язвенной болезни по локализации, этиологии, стадиям. Осложнения.

3. Диагностика язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Методы диагностики Helicobacterpylori

4. Дифференциальная диагностика язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

5. Алгоритм ведения пациентов с язвенной болезнью.

Тема 9. Болезни кишечника, желчного пузыря и поджелудочной железы (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция – визуализация 3.2. Болезни желчного пузыря и поджелудочной железы Хронический холецистит: этиология, патогенез, значение инфекции, нарушения моторики, холелитиаза, классификация, клиническая картина, диагностика, возможности инструментальной диагностики, осложнения, принципы лечения. Хронический панкреатит: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение. Лекция – визуализация 3.3. Болезни кишечника Хронический энтерит. Определение. Этиология. Патогенез. Роль дисбактериоза, энзимопатии, аллергии. Классификация. Клиника. Основные клинико-лабораторные синдромы (синдром недостаточности пищеварения, синдром недостаточности всасывания, синдром экссудативной энтеропатии, дискинетический синдром). Диагноз. Лечение. Диета. Медикаментозные препараты, воздействующие на флору кишечника, влияющие на иммунные реакции, заместительная терапия. Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Трудовая экспертиза. Хронический колит. Определение. Этиология. Патогенез. Значение дисбактериоза. Клиника. Диагностика. Роль рентгеноконтрастных и эндоскопических исследований. Лечение. Диета. Медикаментозная терапия. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Прогноз. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиология, патогенез, распространенность заболеваний. Кишечные и внекишечные клинические проявления. Варианты течения. Осложнения. Рентгенологические и эндоскопические диагностические исследования. Значение морфологического исследования для подтверждения диагноза. Лечение. Прогноз.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа №3.2.

Болезни кишечника, желчного пузыря и поджелудочной железы

Хронический энтерит. Определение. Этиология. Патогенез. Роль дисбактериоза, энзимопатии, аллергии. Классификация. Клиника. Основные клинико-лабораторные синдромы (синдром недостаточности пищеварения, синдром недостаточности всасывания, синдром экссудативной энтеропатии, дискинетический синдром). Диагноз. Лечение. Диета. Медикаментозные препараты, воздействующие на флору кишечника, влияющие на иммунные реакции, заместительная терапия. Санаторно-курортное лечение. Прогноз. Трудовая экспертиза.

Хронический колит. Определение. Этиология. Патогенез. Значение дисбактериоза. Клиника. Диагностика. Роль рентгеноконтрастных и эндоскопических исследований.

Лечение. Диета. Медикаментозная терапия. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Прогноз.

Рак толстой кишки. Предрасполагающие факторы. Наиболее частая локализация. Зависимость клинических проявлений от локализации, формы роста, распространенности процесса, величины опухоли. Осложнения. Локализация метастазов. Возможности оперативного вмешательства. Прогноз.

Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиология, патогенез, распространенность заболеваний. Кишечные и внекишечные клинические проявления. Варианты течения. Осложнения. Рентгенологические и эндоскопические диагностические исследования. Значение морфологического исследования для подтверждения диагноза. Лечение. Прогноз.

Функциональные заболевания кишечника. Функциональные заболевания кишечника. Дискинезии кишечника, первичные и вторичные. Роль неврогенных и психогенных воздействий, рефлекторных влияний. Основные варианты нарушения моторики кишечника. Клиническая картина. Диагноз. Синдром раздраженного кишечника. Дифференциальный диагноз с органическими заболеваниями кишечника, роль рентгеноконтрастных, эндоскопических исследований. Лечение. Профилактика. Запор. Этиологические факторы, основные патогенетические механизмы. Клиническая картина. Классификация. Наличие исследования моторики кишечника. Роль эндоскопии. Лечение. Зависимость терапии от типа запора.

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.

Дискинезия желчных путей. Определение. Этиология и патогенез. Первичные и вторичные дискинезии. Клинические проявления, в зависимости от вариантов дискинезии (гипер- и гипотоническая). Клиническая и инструментально-лабораторная диагностика. Лечение в зависимости от формы дискинезии. Диета. Санаторно-курортное лечение.

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.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.
4. Ответьте на вопросы:

1. Стандарты диагностики и лечения кислотозависимых и ассоциированных с Helicobacterpylori заболеваний.
2. Основные направления медикаментозной терапии язвенной болезни.
3. Основные классы препаратов и механизмы их действия.

Тема 10. Болезни печени (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция – визуализация 3.4. Болезни печени Хронический гепатит: этиология, патогенез, классификация, клинико-лабораторные синдромы при заболеваниях печени, диагностика, течение и исходы болезни, лечение. Цирроз печени: определение, этиология, патогенез, классификация, клинико-лабораторные синдромы, течение, диагностика, осложнения, лечение.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа №3. Болезни печени

Хронический гепатит. Этиология (вирусная инфекция, алкоголь, промышленные вредности, различные медикаменты). Патогенез. Роль персистирования 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. Дифференциальный диагноз с жировой дистрофией печени, доброкачественной гипербилирубинемией (синдром Жильбера, Дабина–Джонсона, Ротера). 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, пласзмамерез). 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 макронодуляроного, 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.

Рак печени. Распространенность. Способствующие факторы. Классификация. Клиническая картина. Возможности диагностики. Роль инструментальных методов исследования: ультразвуковое исследование, сканирование, лапароскопия. Лечение. Прогноз.

Курация больных

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.

4. Ответьте на вопросы:

1. Циррозы печени. Классификация. Этиология. Морфологические признаки цирроза печени. Осложнения.

2. Основные синдромы при хронических заболеваниях печени. Клинические маркеры хронического злоупотребления алкоголем.

3. Синдром печеночно-клеточной недостаточности. Оценка степени печеночноклеточной недостаточности. Шкалы.

4. Клинические проявления цирроза печени.

5. Синдром портальной гипертензии. Отечно-асцитический синдром. Методы лечения.

6. Синдром печеночной энцефалопатии. Клинические проявления. Стадии. Диагностика. Методы лечения.

7. Холестатический синдром при заболеваниях печени. Методы лечения. Желтухи. Дифференциальный диагноз.

8. Геморрагический синдром при заболеваниях печени. Причины. Проявления. Методы лечения.

9. Методы диагностики и контроля за течением заболеваний печени.

Методы лечения пациентов с циррозом печени. Основные препараты. Методы дезинтоксикационной терапии.

10. Хронические гепатиты. Этиология и патогенез основных форм. Стадии. Основные синдромы при хронических гепатитах.

11. Лекарственные гепатиты. Общие принципы диагностики и критерии. Аутоиммунный гепатит. Классификация и клиническая картина.

12. Неалкогольная жировая болезнь печени. Клинические проявления. Связь с метаболическим синдромом. Стратегия лечения.

13. Алкогольная болезнь печени. Поражения органов мишеней при хронической алкогольной интоксикации. Клинические признаки хронического алкоголизма.
14. Цитолитический синдром.
15. Мезенхимально-воспалительной синдром. Проявления. Диагностика. Оценка активности хронических гепатитов.
16. Хронические вирусные гепатиты. Определение. Классификация. Маркеры инфицирования вирусами гепатитов.
17. Особенности течения, диагностики и прогноза вирусных гепатитов B, D, C.
18. Дифференцированное лечение и профилактика хронических вирусных гепатитов.

Тема 11. Раздел 4. Болезни почек. Заболевания почек (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 4.1. Гломерулонефриты и пиелонефриты 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.

Лабораторная работа № 4.1.

Заболевания почек

Острый гломерулонефрит. Современные представления от 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.

Амилоидоз почек. Этиология. Классификация (идиопатический, наследственный, приобретенный). Современные концепции патогенеза и морфогенеза. Клиническая картина. Стадии течения амилоидоза. Лабораторные методы исследования. Значение пункционной биопсии почек, исследования слизистой десны и кишечника для правильного диагноза.

Исходы, прогноз. Трудовая экспертиза. Лечение по стадиям, возможности обратного развития амилоидоза. Значение диспансерного наблюдения.

Нефротический синдром. Современные концепции патогенеза в свете представлений об ультраструктуре нефрона. Заболевания, приводящие к развитию нефротического синдрома. Патогенез основных клинических проявлений болезни. Клиническая картина. Лабораторная диагностика.

Возможности современной терапии (диета, мочегонные, иммуносупрессоры, Цитостатические препараты, антикоагулянты, нестероидные противовоспалительные средства, показания к гемосорбции и плазмаферезу).

Хронический пиелонефрит. Этиология и патогенез. Роль очаговой инфекции. Методы исследования (анализ мочи, хромоцистоскопия, экскреторная и ретроградная приелография, 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.

Понятие об инфекции мочевых путей.

Курация больных

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.
4. Ответьте на вопросы:

1. Острый и хронический гломерулонефрит. Определение понятий.
2. Этиология и факторы риска гломерулонефрита.
3. Патогенез острого и хронического гломерулонефрита.
4. Классификация гломерулонефритов.
5. Патогенез основных синдромов при гломерулонефрите (отечный, гипертензионный, мочевой, нефротический).
6. Лабораторные и инструментальные возможности диагностики гломерулонефритов.
7. Профилактика и лечение гломерулонефритов.
8. Диспансеризация больных с гломерулонефритами.
9. Острый и хронический пиелонефрит. Определение понятий.
10. Этиология и факторы риска пиелонефрита.
11. Патогенез острого и хронического пиелонефрита.
12. Классификация пиелонефритов.
13. Патогенез основных синдромов при пиелонефрите.
14. Лабораторные и инструментальные возможности диагностики пиелонефрита.
15. Профилактика и лечение пиелонефрита.
16. Цистит, МКБ. Определение понятия.
17. Этиология и предрасполагающие факторы для развития цистита, МКБ.
18. Патогенез цистита, МКБ.
19. Основные клинические проявления при цистите, МКБ, почечная колика.
20. Лабораторные и инструментальные возможности диагностики заболеваний.
21. Профилактика и лечение цистита, МКБ.
22. Показания для оперативного вмешательства при МКБ.

Тема 12. Почечная недостаточность (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Классическая лекция 4.2. Острая и хроническая почечная недостаточность. Понятие о хронической болезни почек Хроническая болезнь почек (ХБП): понятие, этиология, патогенез, диагностика, стадии, методы лечения. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, методы лечения. Острая почечная недостаточность: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина в зависимости от стадий, принципы лечения.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа № 4.2.

Почечная недостаточность

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.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.
4. Ответьте на вопросы:

1. ОПН и ХПН. Определение понятий.
2. Патогенез структурно-функциональных изменений нефрона при ОПН и ХПН (отличия).
3. ОПН. Этиология. Патогенез.
4. ХПН. Этиология. Патогенез.
5. Классификация ОПН и ХПН.
6. Патогенез основных синдромов (артериальная гипертензия, анемия, уремия, отеки) при ХПН.
7. Основные принципы лечения почечной недостаточности.
8. Показания и противопоказания для гемодиализа при ПН.
9. Показания и противопоказания для перитониального диализа при ХПН.
10. Прогноз при ОПН и ХПН.

Тема 13. Раздел 5. Болезни кроветворной системы. Болезни системы кроветворения (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция – визуализация 5.1. – 5.2 Анемии 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. Понятие о гипо-, апластических и гемолитических анемиях.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа №5.1.

Болезни системы кроветворения.

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.

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.

Гемолитические анемии. Механизм гемолиза и основные причины развития гемолитических анемий. Классификация. Общие признаки.

Основные клинико-лабораторные признаки наследственного микро-сфероцитоза, энзимопатий, гемоглобинопатий.

Аутоиммуные гемолитические состояния. Гемоглобинурии. Диагностические критерии. Лечение. Показания к иммуносупрессивной терапии. Прогноз.

Гипо- и апластические анемии.

Этиология (значение воздействия некоторых лекарственных средств, химических соединений, ионизирующей радиации). Патогенез. Роль аутоиммунного механизма. Основные клинические признаки. Лабораторная диагностика. Критерии диагноза. Течение. Лечение. Возможности трансплантации костного мозга. Прогноз.

Гемобластозы и геморрагические состояния

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 нейролейкемии, лечение в период ремиссии). Терапия отдельных вариантов заболевания. Осложнения цитостатической терапии. Прогноз и выживаемость. Диспансеризация и реабилитация больных острым лейкозом.

Полицитемия. Клиническая картина. Основные клинические синдромы. Стадии течения болезни. Критерии диагноза. Симптоматические эритроцитозы. Течение и исходы болезни. Лечение (кровопускание, цитостатические средства, дезагреганты). Лечение осложнений. Прогноз. Диспансерное наблюдение.

Миеломная болезнь. Патогенез. Классификация. Клинические варианты. Диагностика. Лечение. Прогноз.

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.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.
4. Ответьте на вопросы:

1. 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.
2. Гипохромные микроцитарные анемии. Причины развития. Основные формы.

3. Железодефицитная анемия. 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.

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

5. В12 дефицитные анемии. Этиология. Наиболее частые причины. Основные этапы метаболизма витамина В12. Клинические проявления В 12 дефицитной анемии. Лабораторные признаки анемии. Критерии диагноза.

6. 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.

7. Гемобластозы. Определение. Лейкозы и нелейкемическиегемобластозы. Этиология и патогенез. Различия между острыми и хроническими лейкозами.

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

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

Тема 14. Раздел 6. Профессиональные болезни. Введение в клинику профессиональных болезней. Силикоз, пневмокониоз, пылевой бронхит и профессиональная бронхиальная астма (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 6.1. Введение в клинику профессиональных болезней. Профессиональные заболевания органов дыхания Введение в клинику профессиональных болезней. Профпатология как клиническая дисциплина. Основные положения, предмет изучения. Классы условий труда. Понятие о ПДК и ПДУ. Профилактические медицинские осмотры работающего населения: виды, цели и задачи.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа №6.1.

Силикоз, пневмокониоз, пылевой бронхит и профессиональная бронхиальная астма.

Пневмокониозы. Определение, этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика.

Пылевой бронхит. Определение, этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика.

Профессиональная бронхиальная астма. Определение, этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.

4. Ответьте на вопросы:

1. Организация медицинской помощи при профзаболеваниях. Приказы №№ 302н, 417н.

2. Принципы диагностики профзаболеваний.

3. Вопросы экспертизы трудоспособности и профилактики при профзаболеваниях. Функции КЭК и МСЭК.

4. Пневмокониозы. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

5. Силикоз. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

6. Силикатозы (асбестоз, талькоз). патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

7. Карбокониозы. Металлокониозы (сидероз, алюминоз). Бериллиоз. патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

Тема 15. Профзаболевания от физических факторов (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 6.2. Профзаболевания от физических факторов Силикоз, пневмокониоз, пылевой бронхит и профессиональная бронхиальная астма: этиология и патогенез, эпидемиология, значение профессиональных факторов, очаговой инфекции верхних дыхательных путей и бронхов, классификация, клиническая картина в зависимости от фазы процесса, течение и осложнения, эмфизема лёгких, лечение, физиотерапия и лечебная физкультура, профилактика, прогноз. Вибрационная болезнь: характеристика производственного фактора, определение, этиопатогенез, клиника, основные синдромы классификация (местная, общая вибрация), диагностика, лечение, профилактика. Профессиональная нейросенсорная тугоухость: характеристика производственного фактора, клиническая картина, профилактика. Декомпрессионная (кессонная) болезнь: клиническая картина, диагностика, лечение. Горная (высотная) болезнь: клиническая картина, диагностика, лечение. Лучевая болезнь – этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, варианты течения, лечение, профилактика.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа № 6.2.

Профзаболевания от физических факторов

Вибрационная болезнь, профессиональная нейросенсорная тугоухость и лучевая болезнь: характеристика производственного фактора, определение, этиопатогенез, клиника, основные синдромы классификация, диагностика, лечение, профилактика.

Декомпрессионная (кессонная) болезнь: клиническая картина, диагностика, лечение.

Горная (высотная) болезнь: клиническая картина, диагностика, лечение.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.

2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.

3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.

4. Ответьте на вопросы:

1. Определение вибрационной болезни, этиология и предрасполагающие факторы.

2. Производство и виды вибрации. Патогенез вибрационной болезни. Клинические синдромы. Методы диагностики вибрационной болезни. Дифференциальная диагностика с болезнью Рейно, сирингомиелией вегетативными полиневритами, миалгиями, миозитами, плекситами.

3. Классификация вибрационной болезни от воздействия локальной вибрации.

4. Классификация вибрационной болезни от воздействия общей вибрации. Клиника вибрационной болезни от комбинированной вибрации. Экспертиза трудоспособности

5. Профилактика и лечение вибрационной болезни.

6. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, экспертиза трудоспособности и лечение нейросенсорной тугоухости.

Тема 16. Профзаболевания от химических факторов (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 6.3. Профзаболевания от химических факторов. Промышленные интоксикации: пути попадания яда в организм человека, общие подходы в диагностике, лечении и профилактике отравлений. Интоксикация свинцом и его соединениями: клиническая картина, диагностика, лечение. Интоксикация неорганическими соединениями ртути: клиническая картина, диагностика, лечение. Интоксикация ароматическими углеводородами (бензол и его производные) - определение, этиопатогенез, клиника, классификация, диагностика, лечение, профилактика. Острые и хронические отравления фтором и его соединениями: клиническая картина, диагностика, лечение. Производственные отравления марганцем: клиническая картина, диагностика, лечение. Отравления фосфорорганическими соединениями: клиническая картина, диагностика, лечение. Понятие о пестицидах. Интоксикация органическими соединениями ртути: клиническая картина, диагностика, лечение. Фунгициды. Отравления фосфором: клиническая картина, диагностика, лечение. Отравления оксидом углерода: клиническая картина, диагностика, лечение. Биссиноз: патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение

Лабораторные работы.

Лабораторная работа № 6.3.

Профзаболевания от химических факторов

Промышленные интоксикации свинцом и его соединениями, неорганическими соединениями ртути, ароматическими углеводородами (бензол и его производные), фтором и его соединениями, марганцем, фосфорорганическими соединениями, органическими соединениями ртути, фосфором, оксидом углерода: клиническая картина, диагностика, лечение.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.
4. Ответьте на вопросы:

1. Интоксикация тяжелыми металлами.
2. Интоксикация ароматическими углеводородами.
3. Интоксикация пестицидами.

Тема 17. Болезни перенапряжения органов и систем (ПК-1, ПК-2)

Лекция.

Лекция - визуализация 6.4. Болезни перенапряжения органов и систем. Профессиональные психоневрозы. Гипертензия на рабочем месте. Роль стрессогенных факторов. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

Лабораторные работы.

Лабораторная работа № 6.4.

Болезни перенапряжения органов и систем

Профессиональные психоневрозы: патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

Гипертензия на рабочем месте. Роль стрессогенных факторов. Критерии диагноза. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.

Задания для самостоятельной работы.

1. Изучите материал по теме лекции.
2. Подготовьтесь к устному опросу, тестированию.
3. Напишите учебную тематическую историю болезни. Клинический разбор.
4. Ответьте на вопросы:

1. Организация медицинской помощи при профзаболеваниях. Приказы №№ 302н, 417н.
2. Принципы диагностики профзаболеваний.
3. Вопросы экспертизы трудоспособности и профилактики при профзаболеваниях. Функции КЭК и МСЭК.
4. Пневмокониозы. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
5. Силикоз. Патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.

6. Силикатозы (асбестоз, талькоз). патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
7. Карбокониозы. Металлокониозы (сидероз, алюминоз). Бериллиоз. патогенез, клиническая картина, диагностика, лечение.
8. Определение вибрационной болезни, этиология и предрасполагающие факторы.
9. Производство и виды вибрации. Патогенез вибрационной болезни. Клинические синдромы. Методы диагностики вибрационной болезни. Дифференциальная диагностика с болезнью Рейно, сирингомиелией вегетативными полиневритами, миалгиями, миозитами, плекситами.
10. Классификация вибрационной болезни от воздействия локальной вибрации.
11. Классификация вибрационной болезни от воздействия общей вибрации. Клиника вибрационной болезни от комбинированной вибрации. Экспертиза трудоспособности
12. Профилактика и лечение вибрационной болезни.
13. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, экспертиза трудоспособности и лечение нейросенсорной тугоухости.
14. Интоксикация тяжелыми металлами, ароматическими углеводородами, пестицидами.

4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

4.1. Распределение баллов:

7 семестр

- посещаемость – 5 баллов
- текущий контроль – 65 баллов
- контрольные срезы – 3 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 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.	Раздел 1. Болезни сердечно-сосудистой системы. Артериальная гипертензия	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; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		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.

2.	Гиперлипидемии. Атеросклероз. ИБС. Стенокардия	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; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
3.	Инфаркт миокарда	Опрос	10	В начале занятия проводится 2 опроса. 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; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
4.	Воспалительные заболевания сердца и кардиомиопатии	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; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
5.	Тромбоэмболия легочной артерии.Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Сердечные аритмии и блокады	Опрос	10	Проводится 2 опроса. 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; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по темам «Заболевания сердечно-сосудистой системы» 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.	Раздел 2. Болезни дыхательной системы. Пневмонии	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; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
7.	Болезни бронхов	Опрос	10	Проводится 2 опроса. 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; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Решение ситуационных задач	5	5 баллов студент получает, если решил ситуационную задачу без ошибок и недочетов; 3-4 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 1-2 балла студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
		Презентация	5	Презентация может быть подготовлена по одному из вопросов лабораторного занятия. За время цикловых занятий каждому из студентов дается возможность подготовить только одну тему. 5 баллов студент получает, если в презентации раскрыта актуальность темы, полностью раскрыто содержание, презентация соответствует методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), присутствует последовательность и логичность презентуемого материала. Меньшее количество баллов студент получает, если презентация не полностью/частично соответствует требованиям изложения информации и оформления, есть небольшие недочеты. 1 балл студент получает, если есть значительные недочеты. 0 баллов студент получает, если презентация не подготовлена/ подготовлена неправильно.

		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по темам «Заболевания дыхательной системы» 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.
		Оценка написания учебной истории болезни	5	5 баллов студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания или кровообращения без ошибок и недочетов; 3-4 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 1-2 балла студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
8.	Посещаемость		5	Баллы могут быть начислены за 100% посещение лекций (на усмотрение преподавателя)
9.	Премиальные баллы		20	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активное участие в работе студенческого научного кружка кафедры (на усмотрение преподавателя)
10.	Итого за семестр		100	

8 семестр

- посещаемость – 5 баллов
- текущий контроль – 45 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 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.	Раздел 3. Болезни пищеварительной системы. Болезни пищевода, желудка и 12-перстной кишки	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

2.	Болезни кишечника, желчного пузыря и поджелудочной железы	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
3.	Болезни печени	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа
4.	Раздел 4. Болезни почек. Заболевания почек	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа
5.	Почечная недостаточность	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

6.	Раздел 5. Болезни кроветворной системы. Болезни системы кроветворения	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по пройденным темам 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.	Раздел 6. Профессиональные болезни. Введение в клинику профессиональных болезней. Силикоз, пневмокониоз, пылевой бронхит и профессиональная бронхиальная астма	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
8.	Профзаболевания от физических факторов	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.

9.	Профзаболевания от химических факторов	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
10.	Болезни перенапряжения органов и систем	Опрос	3	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. 3 балла студент получает при безошибочном ответе на вопрос; 0 баллов – студент не ответил на вопрос, ответил неправильно или отказался от ответа.
		Оценка написания учебной истории болезни	5	5 баллов студент получает, если написал учебную историю болезни пациента с заболеваниями органов дыхания или кровообращения без ошибок и недочетов; 3-4 балла студент получает, если допустил несущественные ошибки; 1-2 балла студент получает, если допустил существенные ошибки; 0 баллов студент получает, если история болезни не написана / написана неправильно.
		Решение ситуационных задач	5	5 баллов студент получает, если решил ситуационную задачу без ошибок и недочетов; 2-3 балла студент получает, если допустил ошибки; 0 баллов студент получает, если задача не решена / решена неправильно.
		Презентация	5	Презентация может быть подготовлена по одному из вопросов лабораторного занятия. За время цикловых занятий каждому из студентов дается возможность подготовить только одну тему. 5 баллов студент получает, если в презентации раскрыта актуальность темы, полностью раскрыто содержание, презентация соответствует методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), присутствует последовательность и логичность презентуемого материала. Меньшее количество баллов - 2-4 - студент получает, если презентация не полностью/частично соответствует требованиям изложения информации и оформления, есть небольшие недочеты. 1 балл студент получает, если есть значительные недочеты. 0 баллов студент получает, если презентация не подготовлена/ подготовлена неправильно.

	Тестирование(контрольный срез)	10	Тест по темам «Профессиональные заболевания» 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.
11.	Посещаемость	5	Баллы могут быть начислены за 100% посещение лекций (на усмотрение преподавателя).
12.	Премиальные баллы	20	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены за активное участие в работе студенческого научного кружка кафедры (на усмотрение преподавателя).
13.	Ответ на экзамене	30	10 баллов – студент продемонстрировал поверхностные знания по трем вопросам билета и при ответе совершил множество ошибок. До 20 баллов – студент продемонстрировал базовые знания вопросов билета, но совершил ошибки при ответе. До 30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета.
14.	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

Опрос

Тема 17. Болезни перенапряжения органов и систем

Типовые вопросы устного опроса

1. Артериальные гипертензии: дайте определение, охарактеризуйте патогенез.
2. Гипертонические кризы: причины развития, клиническая картина, дифференцированная терапия гипертонических кризов.
3. Гиперлипидемиии: понятие, классы липидов и липопротеидов, лабораторные нормативы.
4. Стенокардия: определение, этиология и патогенез.
5. Инфаркт миокарда: определение, этиология, патогенез.

Оценка написания учебной истории болезни

Тема 17. Болезни перенапряжения органов и систем

Типовая схема для написания клинической истории болезни

I. Введение

II. Паспортная часть

III. Анамнез заболевания (anamnesis morbi)

IV. Анамнез жизни (anamnesis vitae)

V. Настоящее состояние больного (status praesens communis)

VI. Специальный статус (status localis)

VII. Дополнительные методы исследования
VIII. Предварительный диагноз и его обоснование
IX. Дифференциальная диагностика
X. Окончательный диагноз
XI. Лечение
XII. План реабилитационных мероприятий
XIII. Организация диспансерного наблюдения
XIV. Литература
Указать литературные источники, использованные при работе с историей болезни в соответствии с ГОСТом.

Презентация

Тема 17. Болезни перенапряжения органов и систем

Типовые темы презентации

1. Пневмонии.
2. Болезни бронхов.
3. Плевриты.
4. Хроническая обструктивная болезнь легких.
5. Бронхиальная астма.

Решение ситуационных задач

Тема 17. Болезни перенапряжения органов и систем

Типовые ситуационные задачи

Задача №1. Больная К., 60 лет, предъявляет жалобы на сердцебиение и перебои, боли сжимающего характера в области сердца, возникающие при физической нагрузке, одышку при ходьбе, отеки ног к вечеру. Из анамнеза заболевания: больной себя считает в течение 5 лет, когда впервые стали появляться сердцебиения, повышенное АД около 15 лет, максимальное АД 160/100 мм.рт.ст, Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 160 см, масса - 90 кг. Подкожная жировая клетчатка развита избыточно. Пульс= ЧСС=80 в мин, ритм правильный с единичными перебоями. АД 160/100 мм.рт.ст. Границы сердца: правая - 1 см кнаружи от правого края грудины в 4 м/р, верхняя - в 3 м/р, левая по левой CKJ1 в 5 м/р. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, в области верхушки систолический шум с проведением до передней подмышечной линии. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий, безболезненный. Печень 9-8-7 см. Пастозность голеней.

Обследование:

Б/Х: общий холестерин - 7,0 ммоль/л, ТГ - 2,0 ммоль/л ОАМ: плотность - 1020, белок- 0,033, лейк - 2-3 в п/зр.

ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС 80 в мин. Нарушение процессов реполяризации переднее-перегородочной области левого желудочка.

ЭхоКГ: аорта уплотнена. АК створки умеренно уплонены в основании, раскрытие достаточное МК, ТК не изменены. ЛП - 45, ЛЖ - 57, МЖП - 12, ЗСЛЖ - 12, ММЛЖ - 248 г, ИММЛЖ - 154г/м2, ФВлж - 51%, КДОлж - 184 мл, ИКДОлж - 108 (N - 85мл). Правые отделы не расширены. По допплеру: на АК (+) и МК кровоток не изменен, на МК регургитация (++).

Консультация окулиста: на глазном дне вены расширены, извиты, артерии несколько сужены.

Вопросы:

1 1. Выделите клинические синдромы, интерпретируйте данные ЭКГ, ЭхоКГ.
2 2. Поставьте предварительный диагноз.
3 3. Обозначьте дополнительные методы обследования и ожидаемые результаты.
4 4. Лечение.

Эталон ответа:

1. **1. Синдром стенокардии, артериальной гипертензии. Синдром нарушения ритма сердца. Синдром сердечной недостаточности (левожелудочковой).**
2. **2. Предварительный диагноз: ИБС. Стенокардия напряжения стабильная ФК II. Экстрасистолия. ХСН IIA, ФК II. Гипертоническая болезнь III ст., 3ст. Ожирение II степени.**
3. 3. Дополнительное обследование:

Тест толерантности к углеводам.

БАК: белковые фракции, сахар крови, креатинин, мочевина, мочевая кислота, электролиты, коагулограмма,

Холтеровское мониторирование.

УЗИ почек, допплер почечных и брахиоцефальных артерий.

R-графия органов грудной клетки.

Мониторирование АД. Коронароангиография.

1. 4. Лечение:

Немедикаментозная терапия: диета с ограничением употребления соли до 6 г/сут, жиров. Снижение массы тела. Динамические физические нагрузки. Ежедневное взвешивание.

Медикаментозная терапия: Периндоприл, бисопролол, индапамид, ацетилсалициловая кислота.

Консультация эндокринолога.

Задача №2. Пациент В., 28 лет, поступил в клинику с жалобами на однократную необильную рвоту кровью.

Из анамнеза известно, что примерно с 20 лет периодически наблюдались ноющие боли в эпигастрии, усиливающиеся после приема пищи. Ночных и голодных болей никогда не было. Обострения отмечались почти ежегодно, независимо от времени года. При гастродуоденоскопии выявлялись признаки хронического гастрита. Обострения заканчивались самостоятельно через 2-3 недели после соблюдения диеты и приема но-шпы и альмагеля. В день госпитализации через 2-3 часа после обеда (ел острую, горячую пищу, пил вино) внезапно появились тошнота и рвота сначала желудочным содержимым, а затем небольшим количеством алой крови.

При осмотре состояние удовлетворительное. Пациент немного бледен. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, пульс - 80 в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный в пилородуоденальной области, печень и селезенка не увеличены. Стул нормальный.

В общем анализе крови: гемоглобин -13,8 гр%, гематокрит - 47%.

При экстренной ЭГДС: слизистая пищевода не изменена, желудок содержит небольшое количество жидкости с примесью крови. Складки слизистой несколько утолщены, извиты, слизистая гиперемирована. По передней стенке тела желудка множественные мелкие, местами сливающиеся, свежие эрозии.

Вопросы.

• Проведите диагностический поиск. Сформулируйте предварительный диагноз.

• Составьте план обследования. Укажите, какие дополнительные исследования необходимо провести для постановки диагноза.

• Сформулируйте клинический диагноз. Укажите диагностические критерии.

• Назначьте лечение и обоснуйте его.

Эталон ответа:

На 1-м этапедиагностического поиска следует обратить внимание на характер болевого синдрома. Боли, как правило, связаны с приемом пищи, реже возникает голодные боли, а их сочетание указывает на поражение как тела, так и выходного отдела желудка, но боли не отмечаются высокой интенсивностью. Такой характер болевого синдрома наиболее характерен для обострения хронического гастрита В. Кроме того, имеет место диспептический синдром с синдромом ацидизма (изжога), что не исключает повышение секреторной функции желудка, а также может быть связано с забросом кислого содержимого желудка в пищевод. Очень важным клиническим симптомом является рвота с примесью алой крови, что может быть проявлением кровотечения как из пищевода, так и из желудка. Длительность анамнеза - около 8 лет. Это может свидетельствовать о хроническом характере заболевания.

Следует обратить внимание на экзогенные факторы заболевания - злоупотребление острой, кислой пищей, алкоголем и, что очень важно, на прием НПВП (диклофенак 100 мг в течение 5 дней). Это и могло спровоцировать желудочно-кишечное кровотечение.

На 2-м этапе диагностического поиска физическое исследование дает мало опорных данных для диагностики. Кожные покровы обычной окраски, гемодинамические показатели стабильные, пальпация в эпигастральной области выявляет умеренную разлитую болезненность, что дает основание подтвердить обострение заболевания.

На 3-м этапе диагностического поиска по анализу крови ясно, что анемии нет, что скорее всего свидетельствует о впервые возникшем и непродолжительном и необильном кровотечении. Данные ЭГДС подтверждают наличие мелких множественных эрозии в антральном отделе желудка и на выходе из него, а также утолщение складок и гиперемии, слизистой желудка. Такая картина ЭГДС позволяет с большой долей вероятности думать о хроническом гастрите типа В с повышенной секреторной функцией в фазе обострения, но не исключает и химически обусловленный хронический гастрит типа С (воздействие алкоголя нестероидных противовоспалительных препаратов).

Учитывая, что окончательная диагностика гастрита возможна только с учетом данных биопсии и морфологической оценки, и план обследования необходимо включить биопсию слизистой желудка с последующим морфологическим исследованием и обязательным исследованием Helicobacter Pylori. Следует также провести pH-метрию, для уточнения секреторной функции желудка.

Лечение: стол № 1. После получения морфологической верификации диагноза (кишечная метаплазия) следует начать терапию и лечить, как хронический гастрит типа В. Можно сразу начать с четырехкомпонентной схемы: омепрозол по 20 мг 2 раза в сутки (утром и вечером). Де-нол по 120 мг за 30 минут до еды и 120 мг на ночь. метронидазол 250 мг 4 раза в день после еды, амоксициллин по 500 мг 4 раза в день.

Тестирование

Тема 17. Болезни перенапряжения органов и систем

Типовые задания тестирования

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

А) 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 железы.

Б) Половых желез.

В) Задней доли гипофиза.

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета, экзамена

Типовые вопросы зачета (ПК-1, ПК-2)

1. Артериальные гипертензии: классификация по стадиям и уровням давления.
2. Симптоматические гипертонии: понятие, классификация.
3. Атеросклероз: определение, факторы риска, патогенез.
4. Кардиогенный шок: понятие, патогенез, клиническая картина, диагностика и принципы лечения.
5. Бронхиальная астма: определение, классификация, этиология, патогенез.

Типовые задания для зачета (ПК-1, ПК-2)

Не предусмотрено

Типовые вопросы экзамена (ПК-1, ПК-2)

1. Эндокринные гипертонии: понятие, классификация, клиническая картина, обследование, диагностика, лечение.
2. Гиперлипидемиии: принципы немедикаментозного лечения.
3. Стенокардия: клиническая картина.
4. Инфаркт миокарда: лечение несложненного инфаркта миокарда.
5. Хронический гепатит: этиология, патогенез, классификация.

Типовые задания для экзамена (ПК-1, ПК-2)

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	Проводит патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывает патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Логично и последовательно излагает особенности лечения больных в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Профессионально разрабатывает план лечения, используя методы медикаментозного и немедикаментозного воздействия.
	ПК-2	Демонстрирует знание методики сбора анамнеза, осмотра, физикального обследования (пальпация, перкуссия, аускультация) больного, умение составить план обследования пациента с целью диагностики или исключения заболевания, провести расспрос пациента и его родственников, физикальное обследование больного, сформулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз по результатам обследования.
«не зачтено» (0 - 49 баллов)	ПК-1	Не может объяснить патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Демонстрирует незнание особенностей ведения больных в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Не может разработать план лечения. Делает ошибки в выборе лечения.
	ПК-2	Демонстрирует фрагментарное знание методики сбора анамнеза, осмотра, физикального обследования (пальпация, перкуссия, аускультация) больного, затрудняется составить план обследования пациента с целью диагностики или исключения заболевания, провести расспрос пациента и его родственников, физикальное обследование больного, сформулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз по результатам обследования.

Экзамен

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
«отлично» (85 - 100 баллов)	ПК-1	Грамотно, самостоятельно, без ошибок излагает материал. Проводит патофизиологический анализ клинических синдромов, обосновывает патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения и профилактики заболеваний; решает типичные и усложненные задачи. Логично и последовательно излагает особенности лечения больных в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. Профессионально разрабатывает план лечения, используя методы медикаментозного и немедикаментозного воздействия. Последовательно излагает принципы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без угрозы жизни пациента. Ответ четкий, логичный.

	ПК-2	Демонстрирует отличное знание методики сбора анамнеза, осмотра, физикального обследования (пальпация, перкуссия, аускультация) больного, умение составить план обследования пациента с целью диагностики или исключения заболевания, провести расспрос пациента и его родственников, физикальное обследование больного, сформулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз по результатам обследования.
«хорошо» (70 - 84 баллов)	ПК-1	Грамотно и самостоятельно излагает основной материал, знает основные понятия. Проводит патофизиологический анализклинико-лабораторных, экспериментальных, других данных, формулирует на их основе заключения о наиболее вероятных причинах и механизмах развития патологических процессов (болезней), принципах и методах их выявления, лечения и профилактики. Демонстрирует умение разрабатывать план лечения, используя методы медикаментозного и немедикаментозного воздействия на больного. Последовательно излагает принципы оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без угрозы жизни пациента, допускает некоторые неточности в ответе.
	ПК-2	Демонстрирует хорошее знание методики сбора анамнеза, осмотра, физикального обследования (пальпация, перкуссия, аускультация) больного, умение с небольшими недочетами составить план обследования пациента с целью диагностики или исключения заболевания, провести расспрос пациента и его родственников, физикальное обследование больного, сформулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз по результатам обследования.
«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ПК-1	Излагает основной материал с неточностями и ошибками, обосновывает принципы и методы выявления, лечения и профилактики основных заболеваний. Особенности ведения и лечения пациентов с нозологическими заболеваниями в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара излагает с ошибками, ответ сбивчивый, неуверенный. Испытывает трудности при изложении принципов оказания первичной медико-санитарной помощи пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, путает последовательность действий.
	ПК-2	Демонстрирует удовлетворительное знание методики сбора анамнеза, осмотра, физикального обследования (пальпация, перкуссия, аускультация) больного, базовое, с ошибками, умение составить план обследования пациента с целью диагностики или исключения заболевания, провести расспрос пациента и его родственников, физикальное обследование больного, сформулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз по результатам обследования.

«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ПК-1	Излагает материал с ошибками, непоследователен, не может объяснить патогенетические методы (принципы) диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Демонстрирует незнание особенностей ведения больных в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара. С трудом ориентируется в распознавании острых состояний. Делает ошибки в выборе лечения.
	ПК-2	Демонстрирует неудовлетворительное знание методики сбора анамнеза, осмотра, физикального обследования (пальпация, перкуссия, аускультация) больного, неумение составить план обследования пациента с целью диагностики или исключения заболевания, провести расспрос пациента и его родственников, физикальное обследование больного, сформулировать заключение о состоянии здоровья пациента и предварительный диагноз по результатам обследования.

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. Маколкин В.И. Внутренние болезни : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html

2. Мухин Н.А., Косарев В.В., Бабанов С.А., Фомин В.В. Профессиональные болезни : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461655.html

3. Профессиональные болезни : практическое руководство. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 576 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442999.html

4. Кобалава Ж.Д., Виллевальде С.В., Ефремовцева М.А. Основы кардиоренальной медицины : учебное пособие. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 256 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430408.html

6.2 Дополнительная литература:

1. Стрюк Р.И., Маев И.В. Внутренние болезни : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 544 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425169.html

2. Мартынов А.И., Кобалав Ж.Д., Моисеев С.В. Внутренние болезни: Т. I. : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 784 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458860.html

3. Мартынов А.И., Кобалав Ж.Д., Моисеев С.В. Внутренние болезни : Т. II. : учебник. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - Текст : электронный // ЭБС «Консультант студента вуза и медвуза [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458877.html

6.3 Иные источники:

1. Научная электронная библиотека Российской академии естествознания - www.monographies.ru
2. Правовой сайт КонсультантПлюс - http://www.consultant.ru
3. Российская национальная библиотека - http://www.nlr.ru/
4. Российское образование для иностранных граждан - http://www.russia.edu.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

7-Zip 9.20
Adobe Reader XI (11.0.08) - Russian Adobe Systems Incorporated 10.11.2014 187,00 MB 11.0.08

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. Электронная библиотека ТГУ. – URL: https://elibrary.tsutmb.ru/
2. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: https://biblioclub.ru
3. ЭБС «Консультант студента»: коллекции: Медицина. Здравоохранение. Гуманитарные науки . – URL: https://www.studentlibrary.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.