

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный
университет им. Н.И. Лобачевского»

Институт биологии и биомедицины

УТВЕРЖДЕНО
Ученым советом ННГУ
«11»_февраля_2021 г.
Протокол №_2

Рабочая программа дисциплины (модуля)

ТЕРАПИЯ

Уровень высшего образования
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Направление подготовки / специальность

31. 08. 49 «Терапия»

Квалификация (степень)

Врач-терапевт

Форма обучения

Очная

Нижегород
2022

1. Место и цели дисциплины (модуля) в структуре ОПОП

Дисциплина относится к базовой части Блока 1 ОПОП (Б1.Б.01) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры «Терапия». Преподаётся в 1 и 2 семестрах 1-го года обучения. Трудоёмкость дисциплины составляет 27 зачётных единиц.

Целями освоения дисциплины «Терапия» являются:

- подготовка квалифицированного терапевта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к использованию современных знаний по терапии для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях поликлинической и стационарной помощи населению.
- формирование обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции терапевта, способного успешно решать свои профессиональные задачи по оказанию терапевтической медицинской помощи взрослому населению в рамках специальности «Терапия».
- формирование и совершенствование профессиональной подготовки терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
- формирование умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
- подготовка специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
- подготовка врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по внутренним болезням терапевтического профиля и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
- формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Таблица 1

| Формируемые компетенции | Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), характеризующие этапы формирования компетенций |
|--|---|
| УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | З(УК-1) Знать: принципы и методы абстрактного мышления, анализа и синтеза У(УК-1) Уметь: абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать В(УК-1) Владеть: методикой абстрактного мышления, анализа, синтеза |
| ПК-2 готовность к | З (ПК-2) |

| | |
|---|--|
| <p>проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> | <p>Знать: как осуществлять проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерное наблюдение У(ПК-2) Уметь: самостоятельно оценить статус пациента: собрать анамнез, провести физикальное обследование, провести первичное обследование систем, наметить объем дополнительных исследований, грамотно оценить их результаты, сформулировать диагноз, заполнить амбулаторную карту В (ПК-2) Владеть: методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки диагноза</p> |
| <p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> | <p>З(ПК-5) Знать: принципы диагностики нозологических форм У(ПК-5) Уметь: выявлять критерии диагностики нозологических форм В(ПК-5) Владеть: методикой постановки и обоснования диагноза, дифференциальной диагностики</p> |
| <p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи</p> | <p>З(ПК-6) Знать: Принципы терапии в клинике внутренних заболеваний У(ПК-6) Уметь: составлять схему персонифицированной терапии В(ПК-6) Владеть: методикой ведения и лечения терапевтических больных</p> |
| <p>ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p> | <p>З(ПК-8) Знать: принципы оценки качества жизни, показания для проведения медицинской реабилитации и показания и противопоказания для проведения санаторно-курортного лечения У(ПК-8) Уметь: выявлять категории лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, проведение которых приведет к улучшению качества жизни. В(ПК-8) Владеть: Методикой планирования и реализации программ по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, а также методикой оценки качества жизни у пациентов терапевтического профиля</p> |
| <p>ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> | <p>З(ПК-9) Знать: определение понятия «здоровье», закономерности формирования здорового образа жизни У(ПК-9) Уметь: координировать мероприятия по оздоровлению, профилактике терапевтических заболеваний В(ПК-9) Владеть: организацией и проведением мероприятий по ведению здорового образа жизни</p> |

| | |
|--|--|
| ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | З(ПК-10) Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях У(ПК-10) Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях В(ПК-10) Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях |
|--|--|

3. Структура и содержание дисциплины (модуля) «Терапия»

Объем дисциплины (модуля) составляет 27 зачетных единиц, всего 972 часа, из которых 743 часа составляет контактная работа обучающегося с преподавателем (60 часов занятия лекционного типа, 680 часов практические занятия (семинары, научно-практические занятия и т.п.) и 3 часа мероприятия промежуточной аттестации), 193 часа составляет самостоятельная работа обучающегося.

Таблица 2

| Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля), форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) | Всего (часы) | В том числе | | | |
|--|--------------|---|---------------------------|--|---|
| | | Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы из них | | | Самостоятельная работа обучающегося, часы |
| | | Занятия лекционного типа | Занятия семинарского типа | Всего контактная работа с преподавателем | |
| Тема 1. Болезни сердечно-сосудистой системы | 197 | 12 | 125 | 137 | 60 |
| Тема 2. Ревматические болезни | 169 | 10 | 110 | 120 | 49 |
| Тема 3. Болезни органов дыхания | 186 | 12 | 125 | 137 | 49 |
| Тема 4. Болезни почек | 95 | 6 | 80 | 86 | 9 |
| В т.ч. текущий контроль | 1 | | | 1 | |
| Итого | 648 | 40 | 440 | 481 | 167 |
| Промежуточная аттестация в форме зачета | | | | | |

| | | | | | |
|--|-----|----|-----|-----|-----|
| Тема 5. Болезни органов пищеварения | 77 | 7 | 60 | 67 | 10 |
| Тема 6. Болезни органов кроветворения | 93 | 5 | 80 | 85 | 8 |
| Тема 7. Эндокринные заболевания | 116 | 8 | 100 | 108 | 8 |
| В т.ч. текущий контроль | 38 | | | 2 | |
| Итого | 324 | 20 | 240 | 262 | 26 |
| Промежуточная аттестация в форме экзамена | | | | | |
| Итого | 972 | 60 | 680 | 743 | 193 |

Текущий контроль успеваемости реализуется в рамках семинарских и практических занятий. Промежуточная аттестация осуществляется на зачете и экзамене.

Практические занятия (семинарские занятия /лабораторные работы) организуются, в том числе в форме практической подготовки, которая предусматривает участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Практическая подготовка предусматривает: участие в медицинской деятельности, в том числе участие в оказании медицинской помощи гражданам в порядке, установленном Минздравом России.

На проведение практических занятий в форме практической подготовки отводится 680 часов.

Практическая подготовка направлена на формирование и развитие:

- практических навыков в соответствии с профилем ОПОП: профилактическая; диагностическая; лечебная; реабилитационная; психолого-педагогическая; организационно-управленческая.

- компетенций - ПК-2; ПК-5; ПК-6; ПК-8; ПК-9; ПК-10.

4. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекции с использованием мультимедийных средств поддержки образовательного процесса; лекции с проблемным изложением учебного материала; регламентированная самостоятельная деятельность ординаторов; семинары, практические занятия, решение ситуационных задач, подготовка и защита реферата, тестирование.

Промежуточной аттестацией является зачет в 1 семестре, экзамен во 2 семестре.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Самостоятельная работа направлена на изучение всех тем, рассмотренных на лекциях и занятиях практического типа (согласно таблице «Содержание дисциплины») и включает работу в читальном зале библиотеки и в домашних условиях, с доступом к ресурсам Интернет, а также подготовка обучающимися рефератов.

Цель самостоятельной работы - подготовка современного компетентного специалиста и формирование способностей и навыков к непрерывному самообразованию и профессиональному совершенствованию.

Самостоятельная работа является наиболее деятельным и творческим процессом, который выполняет ряд дидактических функций: способствует формированию диалектического мышления, вырабатывает высокую культуру умственного труда, совершенствует способы организации познавательной деятельности, воспитывает ответственность, целеустремленность, систематичность и последовательность в работе студентов, развивает у них бережное отношение к своему времени, способность доводить до конца начатое дело.

Изучение понятийного аппарата дисциплины.

Вся система индивидуальной самостоятельной работы должна быть подчинена усвоению понятийного аппарата, поскольку одной из важнейших задач подготовки современного грамотного специалиста является овладение и грамотное применение профессиональной терминологии. Лучшему усвоению и пониманию дисциплины помогут учебники, монографии, справочники и интернет-ресурсы, указанные в списке литературы.

Изучение тем самостоятельной подготовки и подготовка реферата.

Особое место отводится самостоятельной проработке ординаторами отдельных разделов и тем по изучаемой дисциплине. В ходе самостоятельной работы ординаторы пишут конспекты по каждой из тем дисциплины, что способствует увеличению объема знаний, выработке умений и навыков всестороннего овладения способами и приемами профессиональной деятельности.

1. Тема: «Болезни сердечно-сосудистой системы» предусматривает изучение:

Тема 1.1. ИБС: ОКС, Стенокардия, Инфаркт миокарда.

Тема 1.2. Гипертоническая болезнь и симптоматические артериальные гипертензии.

Тема 1.3. Некоронарогенные заболевания миокарда. Инфекционный эндокардит.

Тема 1.4. Сердечная недостаточность.

Тема 1.5. Аритмии.

Тема 1.6. Врожденные и приобретенные пороки.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

1. Тема: «Ревматические болезни» предусматривает изучение:

Тема 2.1. Диффузные заболевания соединительной ткани.

Тема 2.2. Заболевания суставов.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

2. Тема: «Болезни органов дыхания» предусматривает изучение:

Тема 3.1. Пневмонии. Нагноительные заболевания легких.

Тема 3.2. Бронхиальная астма.

Тема 3.3. Хроническая обструктивная болезнь легких.

Тема 3.4. Диссеминированные поражения легких.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

3. Тема: «Болезни почек» предусматривает изучение:

Тема 4.1. Заболевания почек. Гломерулонефриты. Пиелонефриты. Тубулоинтерстициальные нефриты.

Тема 4.2. Острая и хроническая почечная недостаточность.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

4. Тема: «Болезни органов пищеварения» предусматривает изучение:

Тема 5.1. Заболевания пищевода.

Тема 5.2. Заболевания желудка. Язвенная болезнь. Гастриты.

Тема 5.3. Заболевания кишечника.

Тема 5.4. Заболевания печени. Гепатиты и циррозы. Заболевания желчного пузыря.

Тема 5.5. Заболевания поджелудочной железы.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

5. Тема: «Болезни органов кроветворения» включает рассмотрение вопросов:

Тема 6.1. Гемобластозы и лимфопролиферативные заболевания.

Тема 6.2. Анемии.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

6. Тема: «Эндокринные заболевания» включает рассмотрение вопросов:

Тема 7.1. Сахарный диабет.

Тема 7.2. Заболевания щитовидной железы.

Тема 7.3. Метаболические болезни.

Тема 7.4. Заболевания надпочечников.

По итогам изучения материала готовится конспект на основании соответствующих разделов учебника, конспекта лекционных занятий, интернет-источников.

• Работа над основной и дополнительной литературой

Изучение рекомендованной литературы следует начинать с учебников и учебных пособий, затем переходить к научным монографиям и материалам периодических изданий.

Ординатор должен уметь самостоятельно подбирать необходимую для учебной и научной работы литературу. При этом следует обращаться к предметным каталогам и библиографическим справочникам, которые имеются в библиотеках.

Для аккумуляции информации по изучаемым темам рекомендуется формировать личный архив, а также каталог используемых источников, что может использоваться не только в рамках данного курса, но и для последующей подготовки к итоговой аттестации.

• Самоподготовка к практическим занятиям

При подготовке к практическому занятию необходимо помнить, что данная дисциплина тесно связана с ранее изучаемыми дисциплинами.

На практических занятиях ординатор должен уметь последовательно излагать свои мысли и аргументировано их отстаивать.

Для достижения этой цели необходимо:

- 1) ознакомиться с соответствующей темой программы изучаемой дисциплины;
- 2) осмыслить круг изучаемых вопросов и логику их рассмотрения;
- 3) изучить рекомендованную учебно-методическим комплексом литературу по данной теме, составить конспект; ознакомиться с нормативными документами;
- 4) тщательно изучить лекционный материал;
- 5) ознакомиться с вопросами очередного практического занятия;
- 6) подготовить сообщение по каждому из вынесенных на практическое занятие вопросу.

Изучение вопросов очередной темы требует глубокого усвоения теоретических основ дисциплины, раскрытия сущности основных положений, проблемных аспектов темы и анализа фактического материала.

При презентации материала на практическом занятии можно воспользоваться

следующим алгоритмом изложения темы: название, актуальность исследования, цели и задачи предмета исследования, оценка современного состояния вопроса, используемые материалы и методы исследования, выводы, перспективы развития и возможности внедрения. Время доклада – 7-10 минут. Презентация должна быть выполнена в программе PowerPoint. Презентация должна быть хорошо иллюстрирована (рисунками, схемами, таблицами), логически согласована с докладом. Желательно свободное изложение доклада без зачитывания печатного текста.

• Самостоятельная работа ординатора при подготовке к промежуточной аттестации:

Промежуточной формой контроля успеваемости ординатора является зачет и экзамен.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации рекомендуется в начале семестра изучить перечень вопросов к зачету и экзамену по данной дисциплине, а также использовать в процессе обучения материалы, разработанные в ходе подготовки к практическим занятиям. Это позволит в процессе изучения тем сформировать более правильное и обобщенное видение существа того или иного вопроса за счет:

- 1) уточняющих вопросов преподавателю;
- 2) подготовки докладов по отдельным темам, наиболее заинтересовавшие студента;
- 3) самостоятельного уточнения вопросов на смежных дисциплинах;
- 4) углубленного изучения вопросов темы по учебным пособиям.

• Изучение сайтов по темам дисциплины в сети Интернет

Ресурсы Интернет являются одним из альтернативных источников быстрого поиска требуемой информации. Их использование возможно для получения основных и дополнительных сведений по изучаемым материалам.

6. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), включающий:

6.1 Перечень компетенций выпускников образовательной программы с указанием результатов обучения (знаний, умений, владений), характеризующих этапы их формирования, описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

| Индикаторы компетенции | Критерии оценивания | | | |
|------------------------|-----------------------|---------------------|----------|-----------|
| | не зачтено | зачтено | | |
| | «неудовлетворительно» | «удовлетворительно» | «хорошо» | «отлично» |
| | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| УК-1 <i>Знать:</i> принципы и методы абстрактного мышления, анализа и синтеза | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок |
| <i>Уметь:</i> абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки | Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме | Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами | Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме |
| <i>Владеть:</i> методикой абстрактного мышления, анализа, синтеза | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки | Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами | Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами | Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов |
| ПК-2 <i>Знать:</i> как осуществлять проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок |
| <i>Уметь:</i> Самостоятельно оценить статус пациента: собрать анамнез, провести физикальное обследование, провести первичное обследование систем, наметить объем дополнительных исследований, грамотно оценить их результаты, сформулировать | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки | Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме | Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами | Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| диагноз, заполнить амбулаторную карту | | | | |
| <i>Владеть:</i> методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки диагноза | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки | Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами | Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами | Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов |
| ПК-5 <i>Знать:</i> принципы диагностики нозологических форм | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок |
| <i>Уметь:</i> выявлять критерии диагностики нозологических форм | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки | Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме | Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами | Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме |
| <i>Владеть:</i> методикой постановки и обоснования диагноза, дифференциальной диагностики | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки | Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами | Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами | Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов |
| ПК-6 <i>Знать:</i> Принципы терапии в клинике внутренних заболеваний | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок |
| <i>Уметь:</i> составлять схему персонифицированной терапии | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки | Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме | Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами | Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме |
| <i>Владеть:</i> методикой ведения и лечения терапевтических больных | При решении стандартных задач не продемонстрированы | Имеется минимальный набор навыков для решения | Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с | Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | ны базовые навыки. Имели место грубые ошибки | стандартных задач с некоторыми недочетами | некоторыми недочетами | недочетов |
| ПК-8 Знать: принципы оценки качества жизни, показания для проведения медицинской реабилитации и показания и противопоказания для проведения санаторно-курортного лечения | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок |
| Уметь: выявлять категории лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, проведение которых приведет к улучшению качества жизни | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки | Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме | Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами | Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме |
| Владеть: методикой планирования и реализации программ по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению, а также методикой оценки качества жизни у пациентов терапевтического профиля | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки | Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами | Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами | Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов |
| ПК-9 Знать: определение понятия «здоровье», закономерности формирования здорового образа жизни | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки | Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок |
| Уметь координировать мероприятия по оздоровлению, профилактике терапевтических заболеваний | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки | Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме | Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами | Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме |
| Владеть организацией и проведением мероприятий по ведению здорового образа жизни | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки | Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами | Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами | Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов |
| ПК-10 Знать: основные принципы организации и управления в сфере | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели | Минимально допустимый уровень знаний. | Уровень знаний в объеме, соответствующем | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, |

| | | | | |
|---|--|--|--|---|
| охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | место грубые ошибки | Допущено много негрубых ошибки | программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок | без ошибок |
| Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки | Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме | Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами | Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме |
| Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки | Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами | Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами | Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов |
| Шкала оценок по проценту правильно выполненных контрольных заданий | 0-50% | 51-70% | 71-90% | 91-100% |

6.2 Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине «Терапия»

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета, на котором определяется:

- уровень усвоения ординаторами основного учебного материала по дисциплине;
- уровень понимания ординаторами изученного материала;
- способности ординаторами использовать полученные знания для решения конкретных задач.

Зачет проводится в устной форме, а также по итогам защиты реферата. Первым этапом зачета является теоретический вопрос, перед ответом на который дается 45 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Далее ординатор дает развернутый ответ на теоретический вопрос. Второй этап зачета – защита реферата.

Экзамен проводится в устной форме. Ординаторы берут экзаменационный билет, который содержит два вопроса. Перед ответом на вопросы дается 45 минут для подготовки и составления кратких тезисов ответа в письменной форме. Далее ординатор дает развернутый ответ на вопросы.

Критерии оценки результатов обучения на зачете:

| | |
|---------|--|
| Зачет | Обучающийся хорошо посещает занятия, на занятиях участвует в обсуждениях, формирует вопросы, высказывает свою точку зрения в дискуссиях. Написал и защитил реферат. Ответил на вопросы зачета. |
| Незачет | Частые пропуски занятий, на занятиях не активен. Не написал реферат. Не ответил на вопрос зачета. |

Критерии оценивания ответа на экзамене:

- Оценка «отлично»:
 - уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
 - полные, последовательные, грамотные и логически излагаемые ответы при видоизменении задания,
 - свободно справляющиеся с поставленными задачами, знания материала,
 - правильно обоснованные принятые решения,
 - сдал тест
- Оценка «хорошо»:
 - уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, допущено несколько несущественных ошибок
 - грамотное изложение, без существенных неточностей в ответе на вопрос,
 - правильное применение теоретических знаний,
 - сдал тест
- Оценка «удовлетворительно»:
 - усвоение основного материала,
 - при ответе допускаются неточности,
 - при ответе недостаточно правильные формулировки,
 - нарушение последовательности в изложении программного материала,
 - сдал тест
- Оценка «неудовлетворительно»:
 - уровень знаний ниже минимальных требований, имели место грубые ошибки,
 - затруднения при выполнении практических работ.
 - не сдал тест

Критерии оценки тестового контроля:

Тест считается выполненным при наличии не менее 56 процентов правильных ответов на тестовые задания. При неудовлетворительном результате тестирования обучающийся допускается к следующему этапу с условием обязательного проведения повторного тестового контроля. Результаты тестирования оцениваются как «сдано», «не сдано».

Критерии оценки реферата:

- оценка «отлично» - структура и содержание реферата полностью соответствует требованиям, использовано не менее 10 современных дополнительных литературных источников; проведен полный сравнительный анализ и синтез материала, сделаны собственные выводы и рекомендации;
- оценка «хорошо» - структура реферата соответствует установленным требованиям, использовано не менее 7-8 современных дополнительных литературных источников, сравнительный анализ неполный, сделаны собственные выводы;
- оценка «удовлетворительно» - нарушение структуры построения реферата, содержание неполное, использовано менее 5 дополнительных литературных источников, отсутствуют самостоятельный анализ и синтез материала, собственные выводы;
- оценка «неудовлетворительно» - нарушена структура, содержание не соответствует требованиям, использованы только учебная литература, отсутствуют анализ, синтез материала, выводы.

Критерии оценки ситуационной задачи:

- Зачтено – ординатор правильно решил задачу, дал полный и развернутый ответ

- Не зачтено – обучающийся не справился с предложенной ситуационной задачей, не может правильно интерпретировать ее решение и не справляется с дополнительным заданием.

Шкала оценивания устных ответов:

Устный опрос проводится для оценки знаний ординаторами теоретического материала; способности логически верно и аргументировано излагать материал; умения анализировать факты и проблемные аспекты по теме.

| Оценка | | Уровень подготовки |
|-------------------|---------------------|---|
| Зачтено | Отлично | Высокий уровень подготовки с незначительными недочетами. Ординатор дал полный и развернутый ответ на все теоретические вопросы. |
| | Хорошо | В целом хорошая подготовка с заметными ошибками или недочетами. Ординатор дает полный ответ на теоретические вопросы, но имеются ошибки в определениях понятий, процессов и т.п. |
| | Удовлетворительно | Минимально достаточный уровень подготовки. Ординатор показывает минимальный уровень теоретических знаний, делает существенные ошибки, но при ответах на наводящие вопросы, может правильно сориентироваться и в общих чертах дать правильный ответ. |
| Не зачтено | Неудовлетворительно | Подготовка недостаточная и требует дополнительного изучения материала. Ординатор дает ошибочные ответы на теоретические вопросы |

6.3 Критерии и процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине, характеризующих сформированность компетенций (УК-1, ПК 2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10)

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие процедуры и технологии:

тестирование,
реферат

Для оценивания результатов обучения в виде умений и навыков используются следующие процедуры и технологии:

ситуационные задачи.

6.4 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения и (или) для итогового контроля сформированности компетенции

Типовые задания для текущего контроля успеваемости

Примеры вопросов для тестирования:

- 1) Может ли быть выдан листок нетрудоспособности больному, обратившемуся за неотложной помощью в приёмное отделение стационара, но не госпитализированному в стационар? ПК-10
 - а) листок нетрудоспособности не выдаётся, делается только запись об оказанной помощи, при необходимости выдаётся справка произвольной формы
 - б) выдаётся справка установленной формы

- d) может быть выдан листок нетрудоспособности на срок до 3-х дней
- 2) Здоровый образ жизни – это образ жизни, при котором ПК-9
- a) соблюдаются все рекомендации врача
 - b) отсутствуют традиционные факторы риска
 - c) обеспечиваются оптимальные экологические условия
 - d) здоровье является высшим приоритетом в жизни
 - e) резерв здоровья превышает силу патогенных влияний среды
- 3) В зависимости от особенностей симптоматики инфаркта миокарда выделяют следующие клинические варианты: ПК-5
- a) болевой
 - b) астматический
 - c) абдоминальный
 - d) аритмический
 - e) все ответы правильные
- 4) Для выявления сахарного диабета и его типа проводят следующие исследования: 1. тест толерантности к глюкозе; 2. глюкозокортикоидную пробу; 3. исследование пробным завтраком, включающим 300 грамм легкоусвояемых углеводов с последующим (через 2 часа) определением сахара в крови; 4. УЗИ поджелудочной железы: ПК-5
- a) если правильны ответы 1, 2 и 3
 - b) если правильны ответы 1 и 3
 - c) если правильны ответы 2 и 4
 - d) если правильный ответ 4
 - e) если правильны ответы 1, 2, 3 и 4
- 5) При рефлюкс-эзофагите применяют: а) нитроглицерин; б) мотилиум; в) но-шпу; г) де-нол; д) маалокс; е) ранитидин. Выберите правильную комбинацию: ПК-6
- a) а, б, в
 - b) б, в, г
 - c) в, г, д
 - d) а, д, е
 - e) б, д, е
- 6) Какие из перечисленных механизмов гипоксии миокарда имеют место при ИБС? УК-1
- a) артериальная гипоксемия
 - b) недостаточное поступление кислорода
 - c) снижение утилизации кислорода
- 7) Какой фактор риска не является модифицируемым? ПК-9
- a) курение
 - b) холестерин
 - c) возраст
 - d) абдоминальное ожирение

- 8) Диспансеризация населения в настоящее время проводится ПК-2
- а) в соответствии с полом
 - б) в соответствии с возрастом
 - в) все вышеперечисленное
- 9) Санаторно-курортное лечение показано в период заболевания: ПК-8
- а) острый
 - б) ранний период реконвалесценции
 - в) ремиссии
 - г) хронического течения
 - д) затяжного течения

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

Больная Т., 52 года, предъявляет жалобы на головные боли, «мушки перед глазами» при повышении артериального давления, сердцебиения при переутомлениях или стрессовых ситуациях, быструю утомляемость.

Из анамнеза известно, что с 48 лет стала замечать появление головных болей после переутомления или стрессовых ситуаций. При измерении давления регистрировались показатели от 150/90 до 175/90 мм рт. ст. Принимала эпизодически каптоприл при подобных ситуациях. К врачам не обращалась, регулярно не лечилась. Наследственность отягощена по артериальной гипертензии по обеим линиям. Замужем. Имеет двух взрослых дочерей. Менопауза с 47 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, повышенного питания. ИМТ=27 кг/м². Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Суставы не изменены. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Перкуторно над легкими легочный звук, дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Границы относительной сердечной тупости расширены влево +2 см. Тоны сердца приглушены, ритм сердечной деятельности правильный. Пульс 82 в 1 мин., удовлетворительного наполнения. АД 155/90 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Анализ крови: HGB (гемоглобин) – 120 г/л, RBC (эритроциты) – 3,7х10¹²/л, MCH – 35 пг; WBC (лейкоциты) – 5,4х10⁹/л, Э – 1%, П – 4%, С – 66%, Л – 24%, М – 5%, СОЭ – 8 мм/ч. Холестерин общий 7,1 ммоль/л, ХС ЛПНП – 4,0 ммоль/л. ЭКГ: Ритм синусовый с ЧСС 79 в мин. Признаки гипертрофии левого желудочка сердца.

Вопросы к задаче №1.

1. Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз. ПК-5

2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. ПК-5
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
4. Что бы Вы рекомендовали пациенту для лечения данной патологии? Обоснуйте свой выбор. ПК-6
5. Какие препараты могут использоваться при непереносимости периндоприла в виде кашля у данной пациентки? Обоснуйте Ваш выбор. ПК-6

Задача 2.

Больной И., 66 лет, предъявляет жалобы на давящие боли за грудиной при физической нагрузке (при ходьбе до 500 метров или подъеме в лестницу на 2 этаж), снимающиеся отдыхом или приемом нитроглицерина под язык. Обращает внимание, что стал замечать одышку при нагрузке, пастозность голеней к вечеру. При активном расспросе выяснилось, что часто ощущает «тяжесть» в затылочной области, а при измерении артериального давления (АД) фиксируется повышение АД до 175/100 мм рт. ст. Из анамнеза выясняется, что около 15 лет страдает артериальной гипертензией, но лечился не регулярно. Около 5 лет назад впервые стал ощущать боли за грудиной, которые были редкими. К врачу не обращался, не обследовался. Около года стал замечать, что боли усилились, снизилась переносимость физических нагрузок. Стал использовать нитроглицерин. Эпизодически принимал антигипертензивные препараты (капотен или эналаприл). Около 3-х месяцев назад стал замечать появление пастозности голеней к вечеру, появилась одышка при ходьбе.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Правильного телосложения, повышенного питания ИМТ=31 кг/м². Кожные покровы и видимые слизистые чистые, небольшой акроцианоз. Суставы не изменены. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Перкуторно над легкими легочный звук, дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Границы относительной сердечной тупости расширены влево +2 см. Тоны сердца глухие, ритмичные, выслушивается слабый систолический шум над аортой. Пульс 77 в 1 мин., удовлетворительного наполнения. АД 160/90 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Пастозность голеней.

Анализ крови: HGB (гемоглобин) – 130 г/л, RBC (эритроциты) – 4,7х10¹²/л, MCH – 32 пг; WBC (лейкоциты) – 6,1х10⁹/л, Э – 1%, П – 4%, С – 66%, Л – 24%, М – 5%, СОЭ – 8 мм/ч. Холестерин общий 5,5 ммоль/л, триглицериды – 2,2 ммоль/л, ХС ЛПВП – 1,1 ммоль/л. ЭКГ: Ритм синусовый, регулярный, ЧСС 79 в мин. Признаки гипертрофии левого желудочка с систолической перегрузкой.

Вопросы к задаче №2.

1. Предположите наиболее вероятный предварительный диагноз. ПК-5
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. ПК-5
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
4. Что бы Вы рекомендовали пациенту для лечения данной патологии? Обоснуйте свой выбор. ПК-6
5. На какие факторы сердечно-сосудистого риска необходимо корректировать пациенту? ПК-9
6. Какие необходимые профилактические меры должны быть рекомендованы пациенту? ПК-9

Задача 3.

Больная И. 39 лет обратилась в поликлинику с жалобами на сердцебиение, слабость в левой руке и ноге.

Из анамнеза: известно, что 6 месяцев назад пациентка перенесла транзиторную ишемическую атаку. 3 месяца назад - ОНМК в бассейне средней мозговой артерии, Акушерский анамнез: 2 беременности, 1 роды. 1-я беременность в возрасте 22 лет протекала нормально, родила здорового доношенного ребенка; 2 беременность в возрасте 36 лет закончилась смертью плода на 12 неделе беременности (подтверждена нормальная морфология плода).

При осмотре: состояние больной средней степени тяжести. Моторная афазия. Отмечается пятнистость кожи цианотичного оттенка, напоминающая «кружева», локализуемая в области бёдер и ягодиц (сетчатое ливедо). Периферические лимфатические узлы не увеличены. Конфигурация суставов не изменена, объём движений полный. Над лёгкими перкуторно лёгочный звук, аускультативно хрипы не выслушиваются. Тоны сердца звучные, ритм правильный. ЧСС - 96 ударов в минуту. АД - 120/75 мм рт. ст. Печень, селезёнка не увеличены. При пальпации живот мягкий, безболезненный.

Клинический анализ крови: гемоглобин - 112 г/л, лейкоциты - 9×10^9 /л, тромбоциты - 100×10^9 /л, СОЭ - 46 мм/час. Антитела к нативной ДНК отрицательные. Волчаночный антикоагулянт положительный – 2,4 условные единицы (норма 0,8-1,2 условных единиц). Анализ мочи: относительная плотность - 1010, белок - 0,033 г/л, лейкоциты - 5-7, эритроциты - 0-2 в поле зрения.

Вопросы к задаче 3:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз. ПК-5
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. ПК-5
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента. ПК-5
4. Препараты какой группы Вы бы рекомендовали пациенту для лечения и профилактики сосудистых осложнений? Обоснуйте свой выбор. ПК-6
5. Каковы ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при данном заболевании? ПК-10

Задача 4.

Больной 23 лет обратился к врачу-терапевту участковому с жалобами на отёки лица, век, туловища, конечностей, снижение количества выделяемой за сутки мочи, слабость, головную боль.

Из анамнеза известно, что страдает хроническим тонзиллитом. Подобные симптомы впервые появились 2 года назад, длительно лечился в нефрологическом отделении, получал преднизолон с положительным эффектом, выписан из стационара в удовлетворительном состоянии. После выписки у врача не наблюдался, не лечился, хотя отмечал периодически отёки на лице. 2 недели назад переболел ангиной, после этого состояние резко ухудшилось, появились вышеуказанные жалобы. При осмотре АД – 150/95 мм рт. ст., ЧСС – 92 удара в минуту, ЧДД – 22 в мин.

Данные обследования.

Общий анализ крови: эритроциты - $3,4 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин - 124 г/л, цветовой показатель - 0,89, лейкоциты - $5,4 \times 10^9$ /л, лейкоцитарная формула - в норме, СОЭ – 42 мм/ч.

Биохимическое исследование: общий белок крови – 35,6 г/л, альбумины – 33%, холестерин крови – 9 ммоль/л.

Общий анализ мочи: удельный вес – 1012, белок – 5,4 г/л, эритроциты выщелоченные – 20-25 в поле зрения, восковидные цилиндры – 9-10 в поле зрения.

Вопросы к задаче 4:

1. Укажите основной клинико-лабораторный синдром. ПК-5

2. Сформулируйте предположительный диагноз. ПК-5
3. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза? ПК-5
4. Назначьте лечение в соответствии с клиническими рекомендациями по терапии больных с данной патологией. ПК-6
5. Каковы ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при данном заболевании? ПК-10
6. Как часто следует производить диспансерное наблюдение? ПК-2

Задача 5.

Больная 30 лет. Обратилась в поликлинику с жалобами на частое и болезненное мочеиспускание, боли в поясничной области справа, выделение мутной мочи, повышение температуры тела до 37,6°C.

Из анамнеза: впервые подобные проявления отмечались у пациентки 10 лет назад во время беременности. Проводилась антибактериальная терапия в стационаре, роды – без осложнений. В последующем обострения заболевания не отмечалось. Ухудшение состояния 5 дней назад после переохлаждения.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Кожные покровы обычной окраски, периферических отёков нет. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Грудная клетка обычной формы. Частота дыхания - 20 в минуту. В лёгких дыхание везикулярное, хрипы не выслушиваются. Границы относительной сердечной тупости в пределах нормы. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС - 90 в минуту. АД – 140/90 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень у края рёберной дуги. Симптом поколачивания положительный справа.

Анализ крови: гемоглобин - 118 г/л, эритроциты - $4,0 \times 10^{12}/л$, лейкоциты - $14,0 \times 10^9/л$, эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 10%, сегментоядерные нейтрофилы - 65%, лимфоциты - 20%, моноциты - 4%, тромбоциты - $200,0 \times 10^9/л$, СОЭ – 24 мм/час.

Биохимические показатели крови: креатинин - 0,08 ммоль/л, мочевины - 6,5 ммоль/л.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1010, белок - 0,07 мг/л, реакция кислая, лейкоциты - 15-20 в поле зрения, эритроциты - 0-1 в поле зрения.

УЗИ почек: почки обычной формы и размеров. Чашечно-лоханочная система почек деформирована и уплотнена. Конкрементов нет.

Вопросы к задаче 5:

1. Какой можно поставить диагноз? ПК-5
2. Какие дополнительные методы обследования необходимо назначить больной для уточнения диагноза? Обоснуйте. ПК-5
3. Можно ли проводить лечение больной в амбулаторных условиях? Каковы ориентировочные сроки временной нетрудоспособности при данном заболевании? ПК-10
4. Перечислите препараты для этиотропной терапии, длительность лечения и контроль эффективности лечения. ПК-6
5. Какую фитотерапию можно рекомендовать в период ремиссии заболевания? ПК-8

Задача 6.

Пациент 52 лет находится на отделении травматологии после проведенной операции протезирования тазобедренного сустава, страдает сопутствующей кардиологической патологией: ИБС. Стенокардия напряжения II ФК. ГБ III ст. АГ II ст, риск 3 В связи с высоким риском тромбоэмболических осложнений получает гепарин п/к 5000 ЕД 4 раза в сутки в течение 7 дней, из кардиологической терапии – тромбо-асс 100 мг 1 раз в сутки, метопролол 12,5 мг 2 раза в сутки, каптоприл 25 мг 2 раза в сутки, нитроглицерин по требованию. В послеоперационном периоде беспокоит слабость, периодическая кровоточивость десен. В

клиническом анализе крови обращает на себя внимание снижение уровня тромбоцитов до $55 \times 10^9/\text{л}$ (при поступлении $230 \times 10^9/\text{л}$), в коагулограмме АЧТВ 75с. В связи с чем на консультацию был вызван врач-терапевт.

Вопросы к задаче 6.

1. Укажите возможные причины изменения состояния у пациента. УК-1
2. Предложите дополнительные диагностические методы. ПК-5
3. Предложите меры помощи в данном случае. ПК-8

Задания (оценочные средства), выносимые на экзамен/зачет

Примеры вопросов для зачета:

1. Устройство и режим ЛПУ терапевтического профиля. (ПК-10)
2. Ишемическая болезнь сердца. Патогенез. Клиническая картина. Диагностика. ПК-5
3. Принципы лечения ишемической болезни сердца. Медикаментозное и немедикаментозное. Группы лекарственных препаратов. ПК-8
4. Особенности лечения ишемической болезни сердца при сопутствующей патологии. ПК-6
5. Диспансерное наблюдение больных хронической ишемической болезнью сердца и стенокардией. ПК-2
6. Рекомендации по питанию, образу жизни и допустимой физической активности для пациентов с ИБС. ПК-9
7. Фибрилляция предсердий. Классификация. Диагностика. ПК-5
8. Фибрилляция предсердий. Лечение. ПК-6
9. Гипертоническая болезнь. Диагностика и лечение. ПК-5, ПК-6
10. Диспансерное наблюдение больных с артериальной гипертонией. ПК-2
11. Пневмонии. Классификация, диагностика, лечение. ПК-5, ПК-6
12. ХОБЛ. Клиническая картина. Методы диагностики. ПК-5
13. Современные методы лечения ХОБЛ. ПК-6, ПК-8
14. Ревматоидный артрит. Диагностика. Тактика ведения пациентов. Реабилитация. ПК-8
15. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клинические синдромы, диагностика. УК-1, ПК-5
16. Принципы лечения системной красной волчанки. ПК-6
17. Системные васкулиты. Классификация, диагностика, лечение. ПК-5, ПК-6
18. Гломерулонефриты. Классификация. Клиника, диагностика, лечение. ПК-5, ПК-6
19. Хроническая болезнь почек. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. ПК-5, ПК-6

6.4.3 Примеры вопросов для экзамена:

1. Экспертиза временной нетрудоспособности. (ПК-10)
2. Хронические обструктивные болезни легких. Значение функциональных методов исследования в диагностике обструктивного синдрома. Современные методы лечения ХОБЛ. Диспансерное наблюдение пациентов с ХОБЛ. (ПК-2, ПК-6)
3. Бронхиальная астма. Ступенчатый подход к терапии БА. (ПК-6)
4. Пневмония. Классификация, диагностика. (ПК-5)
5. Острый коронарный синдром. Понятие, классификация. Оценка степени риска нестабильной стенокардии. Диагностика ОКС в условиях приемного покоя и отделения интенсивной терапии. (УК-1, ПК-5)
6. Саркоидоз. Этиология, патогенез, морфология. Клиническая картина, диагностика. Дифференциальный диагноз поражения легочной ткани и внутригрудных лимфатических узлов. (ПК-5)
7. Саркоидоз. Лечение, прогноз, реабилитация. (ПК-8)
8. Основные принципы здорового питания. Правила питания при сердечно-сосудистых заболеваниях. (ПК-9)

6.4.4 Примерные темы рефератов:

1. ИБС. Стенокардия. Факторы риска. (ПК-9)
2. Артериальная гипертензия: классификация, принципы диагностики и формирования клинического диагноза. (УК-1)
3. ИБС. Подходы к лечению ОКС. (ПК-8)
4. Нарушения ритма сердца: синусовая тахикардия, предсердная экстрасистолия, желудочковая экстрасистолия. (ПК-5)
5. Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца. (УК-1, ПК-5)
6. Диффузные заболевания соединительной ткани. Этиология, патогенез, классификация. Современные подходы к диагностике и терапии. (ПК-10)
7. Острая сердечная недостаточность. Диагностика и неотложная терапия. (ПК-5, ПК-6)
8. Остеоартроз: проблемы диагностики и дифференциальной диагностики. (ПК-5)
9. Пневмонии: классификация, принципы диагностики и формирования клинического диагноза. (ПК-5)
10. Гипертоническая болезнь. Этиология гипертонической болезни, факторы риска, патогенез. Классификация, клиника, осложнения, диагностика. Профилактика и лечение гипертонической болезни. (ПК-2)
11. Противовоспалительная и бронходилатирующая терапия бронхиальной астмы. (ПК-6)

6.5 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания

Положение «О проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ННГУ», утвержденное приказом ректора ННГУ от 13.05.2021 г. № 241-ОД, с изменениями, утвержденными приказом ректора ННГУ от 10.09.2021 № 496-ОД;

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

а) основная литература:

1. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. ,

Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4157-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441572.html>

б) дополнительная литература:

1. Нечаев, В. М. Лечение пациентов терапевтического профиля : учебник / В. М. Нечаев, Л. С. Фролькис, Л. Ю. Игнатюк [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 864 с. : ил. - 864 с. - ISBN 978-5-9704-4545-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445457.html>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <http://biblio-online.ru>.

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>.

ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>.

ЭБС «Znaniy.com». Режим доступа: www.znaniy.com.

ЭБС «Консультант врача» Режим доступа: www.rosmedlib.ru

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

2. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованная учебной мебелью, доской, экраном, проектором, переносным мультимедийным оборудованием (ноутбук), беспроводным Интернетом, лицензионным программным обеспечением.

Специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (спирометр, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий), позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, оснащенная средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей (виртуальным симулятором ультразвуковой диагностики, симулятором аускультации; тренажером для обучения физикальному осмотру).

Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное комплектом мебели, доской, демонстрационным оборудованием (экран, проектор), персональным компьютером с выходом в интернет и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВПО/ВО – ОС ВО по специальности 31.08.49 «Терапия».

Авторы: Колосова К.С., Григорьева Н.Ю.

