

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ГОСПИТАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

СОГЛАСОВАНО

**Руководитель
образовательной программы**

_____ **Р.М. Арамисова**

«____» _____ **20__ г.**

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета

_____ **И.А. Мизиев**

«____» _____ **20__ г.**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Б1.Б.6 «ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ»**

Направление подготовки
31.06.01 Клиническая медицина

подготовка кадров высшей квалификации

31.08.49 ТЕРАПИЯ
Специальность

Квалификация выпускника

Врач-терапевт

Форма обучения: очная

Срок обучения 2 года

Нальчик, 2022

Рабочая программа дисциплины «Заболевания мочевыделительной системы» составитель Арамисова Р.М.- Нальчик: КБГУ, 2019, 36 стр.

Рабочая программа предназначена для обучающихся очной формы обучения по направлению подготовки (специальности) 31.08.49 Терапия.

Рабочая программа составлена с учетом федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34466).

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО
3. Требования к результатам освоения дисциплины
4. Содержание и структура дисциплины
5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
 - 7.1. Нормативно-законодательные акты
 - 7.2. Основная литература
 - 7.2. Дополнительная литература
 - 7.3. Периодические издания
 - 7.4. Интернет-ресурсы
 - 7.5. Методические указания по проведению различных учебных занятий и другим видам самостоятельной работы
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины

1. Цель и задачи дисциплины

Целью изучения дисциплины является получение обучающимся углубленных знаний о наиболее распространенных заболеваниях, современных лабораторно-инструментальных методах исследования заболеваний с учетом последних рекомендаций по диагностике и лечению заболеваний мочевыделительной системы.

Задачами являются: - знакомство с новейшими технологиями в области диагностики, лечению и профилактике заболеваний мочевыделительной системы;

- получение систематизированных теоретических знаний по функциональным пробам в нефрологии;

- знакомство с возможностями инструментальных методов (УЗИ, КТ, МСКТ и т.д.);

- приобретение практических умений и навыков, необходимых для самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача-терапевта при ведении больных нефрологического профиля.

-сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку обучающегося по инструментальным методом диагностика, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

-подготовить обучающегося к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности в области инструментальных методах диагностики, используемых в нефрологии.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Заболевания мочевыделительной системы» относится к базовой части Блока 1 ОПОП ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.49 Терапия, изучается в 4-м семестре.

Дисциплины, необходимые для освоения данной дисциплины:

Нормальная анатомия - строение мочевыделительной системы;

Нормальная физиология - основные представления о функциях почек;

Лучевая диагностика – рентгенологические методы исследования, применяемые в нефрологии.

3. Требования к уровню освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины у обучающегося должны быть сформированы профессиональные компетенции:

универсальные компетенции

-готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

диагностическая деятельность: готовность к определению у пациентов готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)

патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);

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

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

-основы топографической анатомии органов брюшной полости и забрюшинного пространства; эмбриология мочеполовой системы; анатомические особенности мочеполовой системы в возрастном аспекте;

-основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочного баланса; возможные типы их нарушения и принципы терапии у взрослых пациентов и в детском возрасте;

- показатели гомеостаза в норме и патологии;
- клиническая симптоматика и патогенез основных заболеваний почек у взрослых и подростков; их профилактика и лечение;
- общие и функциональные методы исследования в нефрологии;
- специальные методы исследования в нефрологии (рентгенологические, радиологические, ультразвуковые и другие);
- основы фармакотерапии в нефрологической клинике; механизм действия основных групп лекарств; особенности действия лекарств при нарушении функции почек в различных возрастных группах;
- клиническая симптоматика пограничных состояний в нефрологии;
- внепочечные методы очищения крови (гемодиализ и другие);
- организация службы интенсивной терапии и реанимации в нефрологии;
- применение физиотерапии, климатотерапии и лечебной физкультуры в нефрологической клинике;
- алгоритм постановки диагноза и проведение необходимого лечения при основных нозологических формах в нефрологии

Уметь:

- получить объективную информацию о заболевании
- выявить ведущий синдром
- выявить этиологию болезни
- определить объем необходимых дополнительных методов исследования
- оценить степень активности нефропатии
- оценить функциональное состояние почек
- оценить показания для госпитализации
- установить диагноз и провести дифференциальный диагноз
- выработать план ведения пациента в амбулаторных условиях, стационаре
- обосновать выбор назначенных медикаментов
- оценить трудоспособность и прогноз больного
- определить показания и противопоказания для проведения биопсии почки, почечного трансплантата
- обосновать показания к назначению различных модификаций малобелковой диеты
- рассчитать необходимую суточную квоту белка, фосфора, калия, общего калоража
- рассчитать дозы различных лекарств в зависимости от степени хронической почечной недостаточности
- определить срочное показание для проведения гемодиализа.

Владеть

- методами обследования и лечения нефрологических больных
- определять на обзорных снимках почек и урограммах:
- местоположение почек
- размеры почек
- состояние чашечно-лоханочной системы
- наличие аномалий развития мочевой системы
- рассчитывать величину скорости КФ по клиренсу эндогенного креатинина
- интерпретировать полученные данные, сопоставляя их с другими показателями азотвыделительной функции почек.

4. Содержание дисциплины

4.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции	Форма текущего контроля
1		Этиология. Классификация.	УК-1	Собеседование

	Гломерулонефриты (ГН)	Морфология. Механизмы прогрессирования болезни. Острый ГН. Быстро прогрессирующий ГН. Хронический ГН. Иммунные и неиммунные методы лечения. Геронтологические аспекты. Исходы. Прогноз. Оценка трудоспособности		Тест Реферат
2	Интерстициальные нефриты (ИН)	Этиология. Классификация. Клиника. Особенности лекарственных ОТИН и хронического ТИН. Диагноз, дифференциальный диагноз ОПН при ИН. Лечение ИН.	УК-1	Собеседование Тест Реферат
3	Инфекция мочевых путей. Пиелонефриты. Особенности течения пиелонефрита у различных категорий больных.	Факторы риска развития пиелонефрита. Современные методы диагностики пиелонефрита. Антибактериальная терапия при пиелонефрите. Критерии выбора антибактериальных препаратов. Особенности течения пиелонефрита у пожилых, беременных. Инфекция мочевых путей.	ПК-2	Собеседование Тест Решение ситуационных задач
4	Поражение почек при обменных заболеваниях.	Поражение почек при подагре.	ПК-2	Собеседование Тест Решение ситуационных задач
5	Амилоидоз почек.	Общие сведения. Современная классификация амилоидоза. Типы амилоидоза. Этиология амилоидоза. Современные принципы диагностики амилоидоза. Роль биопсии (почек, печени, слизистой прямой кишки, кожи, десны) в диагностике амилоидоза. Лечение амилоидоза. Прогноз. Оценка трудоспособности.	ПК-5	Собеседование Тест Решение ситуационных задач
6	Подагра поражением почек.	Общие сведения о подагре. Первичная и вторичная подагра. Этиология. Патогенез. Роль наследственных факторов.	ПК-5;	Собеседование Тест Решение ситуационных задач

		Различные виды поражения почек. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.		
7	Кистозная болезнь	Кистозная болезнь. Особенности поражения почек. Частота. Типы наследования. Патогенез. Классификация. Морфология. Клиника. Диагноз, дифференциальный диагноз. Осложнения. Исходы. Тактика ведения больных поликистозом почек. Консервативная и активная терапия	ПК-6	Собеседование Тест Решение ситуационных задач
8	Хроническая почечная недостаточность (ХПН).	Этиология. Классификация. Клиника. Особенности артериальной гипертензии при ХПН. Анемия, геморрагический синдром при ХПН. Костные нарушения, полинейропатия при ХПН. Метаболические нарушения при ХПН. Консервативные методы лечения ХПН. Особенности фармакотерапии при ХПН. Активные методы лечения ХПН: гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки	ПК-8	Собеседование Тест Решение ситуационных задач
9	Неотложные состояния в нефрологии.	острая почечная недостаточность (ОПН) остронефритический синдром нефротический криз острые нарушения электролитного обмена острая сосудистая недостаточность, в том числе на гемодиализе ДВС-синдром у нефрологических	ПК-8	Собеседование Тест Решение ситуационных задач

4.2. Структура дисциплины

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	

1 Общая трудоемкость (в зачетных единицах)		2	
Контактная работа (всего) в том числе:		36	
Лекции (Л)		6	
Практические занятия (ПЗ),		30	
Семинары (С) не предусмотрены		-	
Самостоятельная работа		563	
Вид промежуточной аттестации	зачет (3)	зачет	
		-	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	
	ЗЕТ	2	

4.4. Название тем лекций и количество часов

№№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)
1.	Клинические рекомендации по ведению больных ХПН
2.	Диабетическая нефропатия
3	Анемический синдром у больных терминальной почечной недостаточностью на программном гемодиализе

Вопросы к разделам дисциплины

Гломерулонефриты (ГН). Этиология. Классификация. Морфология. Механизмы прогрессирования болезни. Острый ГН. Быстропрогрессирующий ГН. Хронический ГН. Иммунные и неиммунные методы лечения. Геронтологические аспекты. Исходы. Прогноз. Оценка трудоспособности.

Интерстициальные нефриты (ИН). Этиология. Классификация. Клиника. Особенности лекарственных ОТИН и хронического ТИН. Диагноз, дифференциальный диагноз ОПН при ИН. Лечение ИН. Пиелонефрит. Факторы риска развития пиелонефрита. Современные методы диагностики пиелонефрита. Антибактериальная терапия при пиелонефрите. Критерии выбора антибактериальных препаратов. Особенности течения пиелонефрита у пожилых, беременных. Инфекция мочевых путей.

Поражение почек при обменных заболеваниях.

Амилоидоз почек.

Общие сведения. Современная классификация амилоидоза.

Типы амилоидоза.

Этиология амилоидоза.

Современные принципы диагностики амилоидоза. Роль биопсии (почек, печени, слизистой прямой кишки, кожи, десны) в диагностике амилоидоза.

Лечение амилоидоза. Прогноз. Оценка трудоспособности.

Подагра с поражением почек. Общие сведения о подагре. Первичная и вторичная подагра. Этиология. Патогенез. Роль наследственных факторов. Различные виды поражения почек. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.

Кистозная болезнь. Особенности поражения почек. Частота. Типы наследования. Патогенез. Классификация. Морфология. Клиника. Диагноз, дифференциальный диагноз. Осложнения. Исходы. Тактика ведения больных поликистозом почек. Консервативная и активная терапия.

Болезнь Альпорта. Классификация. Клиника. Диагностика. Тактика ведения больных.

Хроническая почечная недостаточность (ХПН). Этиология. Классификация. Клиника. Особенности артериальной гипертензии при ХПН. Анемия, геморрагический синдром при ХПН. Костные нарушения, полинейропатия при ХПН. Метаболические нарушения при ХПН. Консервативные методы лечения ХПН. Особенности фармакотерапии при ХПН. Активные методы лечения ХПН: гемодиализ, перитонеальный диализ, трансплантация почки.

Неотложные состояния в нефрологии:

острая почечная недостаточность	(ОПН)
остронефритический синдром	
нефротический криз	
острые нарушения электролитного обмена	
острая сосудистая недостаточность, в том числе на гемодиализе	
ДВС-синдром у нефрологических больных	
острые энцефалопатии у нефрологических больных	
острая сердечная недостаточность при лечении гемодиализом	
острая дыхательная недостаточность у диализных больных	
острый тромбоз почечных сосудов	
почечная колика	
макрогематурия	
острая надпочечниковая недостаточность	
острый криз отторжения почечного трансплантата	
тромбоз артерио- венозного шунта	

Поражение почек при патологии других органов и систем.

1. Поражение почек при заболеваниях сердечно - сосудистой системы (атеросклероз, гипертоническая болезнь, первичный инфекционный эндокардит).

2. Поражение почек при заболеваниях легких (саркоидоз, туберкулез, хронические нагноительные заболевания) и печени (хронических диффузных заболеваниях печени вирусной этиологии, алкогольной болезни).

3. Поражение почек при системной красной волчанке, системных васкулитах, склеродермии, ревматоидном артрите.

4. Поражение почек при сахарном диабете, гипотиреозе.

5. Нефропатия беременных, заболевания почек и беременность.
6. Опухоли почек, рецидивирующая инфекция мочевых путей, современные принципы лечения нефролитиаза.

Вопросы, выносимые на зачет

1. Протеинурия, ее виды, механизмы. Роль протеинурии в повреждении канальцевого аппарата и интерстиция. Значение протеинурии в прогрессировании хронических заболеваний почек.
2. Методы исследования функционального состояния почек и их клиническая оценка. Значение определения креатинина – показателя первостепенной значимости функционального состояния почек (скорости клубочковой фильтрации), темпа прогрессирования заболевания почек. Мочевина; механизм ее образования; показатель функции почек. Генез почечного и внепочечного повышения мочевины крови.
3. Некоторые биохимические показатели при болезнях почек, их изменения. Мочевая кислота, механизм «почечной обработки» мочевой кислоты в нефроне. Причины и значимость гиперурикемии. Нарушение липидного обмена. Отложение липидов в почечных структурах, влияние «липиделизации» почечной ткани на прогрессирование почечной патологии.
4. Инструментальные методы диагностики при заболеваниях почек. Диагностическая ценность. Показания и противопоказания.
5. Нефротический синдром. Клинические и лабораторные симптомы. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика.
6. Нефритический синдром. Клинические и лабораторные симптомы. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика.
7. Синдром артериальной гипертензии. Клинические и лабораторные симптомы. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика.
8. Изолированный мочевой синдром. Клинические и лабораторные симптомы. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика.
9. Синдром почечной недостаточности. Клинические и лабораторные симптомы. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика.
10. Анемический синдром. Патогенез. Клинические и лабораторные симптомы. Дифференциальный диагноз. Лечебная тактика.
11. Современная антибактериальная терапия в лечении инфекций мочевыводящих путей.
12. Диабетическая нефропатия. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторная и инструментальная диагностика. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.
13. Поражение почек при подагре. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторная и инструментальная диагностика. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.

14. Поражение почек при миеломной болезни.

15. Нефропатия при системной красной волчанке. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Лабораторная и инструментальная диагностика. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.

16. Ишемическая болезнь почек. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Лечение и прогноз..

17. Поражение почек при эссенциальной артериальной гипертензии

18. Нефропатия беременных. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Лечение и прогноз.

19. Инфекция мочевыводящих путей у беременных. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Лечение и прогноз.

20. Мочекаменная болезнь. Этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Гидронефроз. Нефроптоз.

21. Реноваскулярная гипертензия. Клиника и диагностика. Лечение и прогноз. Поражение почек при гипертонической болезни, недостаточности кровообращения, подостром бактериальном эндокардите. Диагностика. Принципы лечения.

22. Поражение почек при заболеваниях печени. Поражение почек при вирусном гепатите С. Гепато-ренальный синдром. Диагностика. Лечение.

23. Острое повреждение почек. Классификация. Этиология и патогенез. Патофизиология прerenальной и ишемической ОПП. Дифференциальная диагностика, принципы интенсивной и эфферентной терапии.

24. Лечение ОПН. Диуретики, вазопрессоры, антибиотики и инфузионная терапия при ОПН. Использование заместительной терапии гемодиализом.

25. Хроническая почечная недостаточность. Клиника. Основные синдромы. Диагностика. Лечение консервативно-курабельной стадии ХПН.

Контролируемые компетенции: УК-1, ПК-2

Примерная тематика рефератов:

- Поражение сердечно-сосудистой системы у больных с ХПН
- Качество жизни у больных с терминальной ХПН, получающих заместительную почечную терапию
- Факторы, оказывающие влияние на функционирование артерио-венозной фистулы
- Клинико-морфологические варианты хронических гломерулонефритов
- Осложнения гемодиализа
- Современная антибактериальная терапия у больных с ХПН
- Использование препаратов эритропоэтинового ряда, расчет и коррекция дозы до достижения целевого уровня гемоглобина

5. Оценочные материалы для промежуточной аттестации

5.1. Виды контроля промежуточной аттестации

Текущий и промежуточный контроль успеваемости по дисциплине осуществляется преподавателем путем устного и письменного опроса. Итоговый контроль успеваемости включает в себя теоретический зачет по дисциплине.

Практические занятия проводятся в строгом соответствии с методическими указаниями для обучающихся и преподавателей. Самостоятельная работа может

предусматривать: чтение учебника, первоисточника, учебного пособия, лекции, презентации и т.д., составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа со словарями, справочниками; ознакомление с нормативными документами; учебно-исследовательская работа.

Для формирования умений: решение задач ситуационных задач, заданий по образцу; решение вариативных задач, выполнение схем, заполнение форм, решение подготовка к деловым играм, проектирование и моделирование различных видов и компонентов профессиональной деятельности.

Текущий контроль проводится на каждом практическом занятии и включает в себя оценку выработанных обучающимися во время занятия теоретических знаний и практических навыков и подразумевает устный и тестовый опрос (схожие теоретические и тестовые вопросы будут предложены на промежуточном контроле), решение ситуационных задач; контроль усвоения практических навыков (интерпретация результатов лабораторных исследований, определение рекомендаций к дальнейшему функциональному обследованию больного, сопоставление результатов функционального обследования с данными опроса и физикального осмотра для уточнения клинического диагноза заболевания в каждом конкретном случае), отчет по дежурству с докладом истории болезни с упором на имеющиеся данные функциональных методов исследования и их результаты (жалобы, анамнез заболевания, жизни, данные физикального осмотра, дополнительных методов обследования, формулировка и обоснование клинического диагноза, дифференциальная диагностика обнаруженных изменений), контроль курации больного и правильности выполнения его функционального обследования.

Итоговый контроль (промежуточная аттестация) включает в себя зачет и состоит из оценки выработанных обучающимися за время прохождения дисциплины теоретических знаний и практических навыков и включает итоговый тестовый контроль, решение ситуационных задач.

5.2. Примеры оценочных материалов:

Контролируемые компетенции: ПК-5, ПК-6

Типовые задания для оценки знаний, умений, владений

Примеры тестовых заданий

Протеинурия при подостром гломерулонефрите составляет

-:до 1 г/сут

-:до 3 г/сут

+:свыше 3 г/сут

Изостенурия - это состояние, при котором

+:плотность мочи равна плотности плазмы

-:плотность мочи ниже 1018

-:плотность мочи 1015

Клиническими проявлениями *facies nefritica* являются: а) отеки лица; б) акроцианоз; в) геморрагическая сыпь на лице; г) бледность кожи; д) набухание шейных вен. Выберите правильную комбинацию ответов:

-: а, в, г;

-: а, б, в;

-: а, б, д;

+: а, г;

-: а, в, д.

Максимально активный нефрит при хроническом гломерулонефрите диагностируют при наличии:

-: массивной протеинурии >3,5 г/сутки;

+: длительно персистирующего острого нефритического синдрома;

-: массивной эритроцитурии с умеренной протеинурией;

-: стойкой высокой артериальной гипертензией.

Контролируемые компетенции: ПК-8

Примеры ситуационных задач

Больной 17 лет, осмотрен дома участковым врачом. Жалобы на слабость, одышку, отеки, ноющие боли в поясничной области, уменьшение количества выделяемой мочи.

В анамнезе частые простудные заболевания. Две недели назад перенес ангину.

Состояние средней тяжести, лицо одутловатое отеки на голенях и стопах. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Сердце не расширено, тоны ясные. Пульс 64 в минуту. АД 150/90 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания по пояснице слабо положительный с обеих сторон.

ОАК: Нв - 85,0 г/л, эритроциты – $3,6 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты - $5,0 \times 10^9$ /л, лейкоцитарная формула не изменена; СОЭ - 25 мм/час, Нт-29%. Общий белок сыворотки крови - 75,0 г/л, альбуминов 52%; Электролиты крови: Na-100,0 ммоль/л, К-4,5 ммоль/л. Креатинин крови 90,0 мкмоль/л. Титр антистрептолизина 0 - 1:460.

ОАМ: относительная плотность – 1,020, белок - 1,5 г/сутки, эритроциты до 100 в поле зрения, гиалиновые цилиндры ед. в поле зрения, бактерий нет. Суточный диурез 600 мл.

УЗИ почек: правая почка 130X70 мм, левая 125X70 мм, корковый слой 22 мм, граница между корковым и мозговым слоями стерта.

Вопросы:

1. Какой синдром является ведущим в клинике данного заболевания?
2. Предполагаемый диагноз, обоснование.
3. Верификация диагноза.
4. Тактика ведения больного.

Ответы:

1. Остронефритический синдром - одновременное появление отеков, артериальной гипертензии, умеренной протеинурии, гематурии и олигурии.
2. Острый постстрептококковый гломерулонефрит, развернутая форма на основании наличия полного нефритического синдрома, перенесенной ангины за две недели до заболевания, гипонатриемии, отсутствия внепочечных проявлений болезни, а также повышенные титры антител к стрептококковым антигенам (антистрептолизина – О), выявленные при УЗИ исследовании почек изменения (увеличение размеров почек, увеличение коркового слоя почек и отсутствие четкой границы между корковым и мозговым слоями почек). Дополнительно необходимо исследовать уровень комплемента С₃ в сыворотке крови.
3. Подтверждают диагноз острого постстрептококкового ГН повышенные титры антистрептококковых антител и сниженный уровень комплемента С₃ в сыворотке крови.
4. Больной подлежит срочной госпитализации в терапевтическое или специализированное отделение; лечение заключается в ограничении физической нагрузки, приема поваренной соли, профилактики гипертензивной энцефалопатии и острой сердечной недостаточности (диуретики, гипотензивные средства, кровопускание), профилактики тромбозов, улучшении микроциркуляции (антиагреганты - курантил, трентал; прямые и непрямые антикоагулянты – гепарин, клексан, фраксипарин, варфарин), этиологического лечения (антибактериальная терапия). Преднизолон показан больным с возникшим нефритическим синдромом, при затянувшемся течении болезни (несколько месяцев), резком снижении функции почек. В анализируемом случае показаний для назначения преднизолона нет.

При отсутствии эффекта через 1-2 недели лечения, необходимо уточнить диагноз (гистологическое исследование биоптата почки) и провести коррекцию терапии.

5.3. Оценочные материалы для рубежного контроля. Рубежный контроль

осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом.

В качестве форм рубежного контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре течение учебного года и по требованию могут предоставляться в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности у обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям профессиональной деятельности врача-терапевта и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

Зачет проводится в 2 этапа и включает в себя:

- 1) тестовый контроль для проверки уровня теоретической подготовленности (письменный);
- 2) оценка уровня освоения практических умений и навыков (обследование больного, владение навыками); собеседование по разделам, теории и практики, выполнению конкретной профессиональной деятельности (решение ситуационных задач, оценка лабораторных данных, написание рецептов и т.д.)

Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:

(5 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 91-100 % предложенных тестовых вопросов;

(4 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 81 –90 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(3 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 –71% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(0 баллов) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 71% от общего объема заданных тестовых вопросов.

Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Критерии оценки качества освоения дисциплины

Зачтено– теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо– теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Не зачтено– теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций ПК-5 ПК-6, ПК-8 представлены в таблице 5.

Таблица 5. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Виды оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций
УК-1-готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -основы топографической анатомии органов брюшной полости и забрюшинного пространства; эмбриология мочеполовой системы; анатомические особенности мочеполовой системы в возрастном аспекте; -основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочного баланса; возможные типы их нарушения и принципы терапии у взрослых пациентов и в детском возрасте; -показатели гомеостаза в норме и патологии; -клиническая симптоматика и патогенез основных заболеваний почек у взрослых и подростков; их профилактика и лечение; -общие и функциональные методы исследования в нефрологии; -специальные методы исследования в нефрологии (рентгенологические, радиологические, ультразвуковые и другие); -основы фармакотерапии в нефрологической клинике; механизм действия основных групп лекарств; особенности действия лекарств при нарушении функции почек в различных возрастных группах; -клиническая симптоматика пограничных состояний в нефрологии; -внепочечные методы очищения крови (гемодиализ и другие); -организация службы интенсивной терапии и 	<p>Собеседование</p> <p>Проверка рефератов, докладов на заданные темы</p>

		<p>лечения нефрологических больных</p> <ul style="list-style-type: none"> -определять на обзорных снимках почек и урограммах: - местоположение почек - размеры почек - состояние чашечно-лоханочной системы - наличие аномалий развития мочевой системы -рассчитывать величину скорости КФ по клиренсу эндогенного креатинина -интерпретировать полученные данные, сопоставляя их с другими показателями азотвыделительной функции почек. 	
<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2)</p>	к и	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -основы топографической анатомии органов брюшной полости и забрюшинного пространства; эмбриология мочеполовой системы; анатомические особенности мочеполовой системы в возрастном аспекте; -основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочного баланса; возможные типы их нарушения и принципы терапии у взрослых пациентов и в детском возрасте; -показатели гомеостаза в норме и патологии; -клиническая симптоматика и патогенез основных заболеваний почек у взрослых и подростков; их профилактика и лечение; -общие и функциональные методы исследования в нефрологии; -специальные методы исследования в нефрологии (рентгенологические, радиологические, ультразвуковые и другие); -основы фармакотерапии в нефрологической клинике; механизм действия основных групп лекарств; особенности 	<p>Собеседование</p> <p>Проверка рефератов, докладов на заданные темы</p>

	<p>действия лекарств при нарушении функции почек в различных возрастных группах;</p> <p>-клиническая симптоматика пограничных состояний в нефрологии;</p> <p>-внепочечные методы очищения крови (гемодиализ и другие);</p> <p>-организация службы интенсивной терапии и реанимации в нефрологии;</p> <p>-применение физиотерапии, климатотерапии и лечебной физкультуры в нефрологической клинике;</p> <p>-алгоритм постановки диагноза и проведение необходимого лечения при основных нозологических формах в нефрологии</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - получить объективную информацию о заболевании - выявить ведущий синдром - выявить этиологию болезни - определить объем необходимых дополнительных методов исследования - оценить степень активности нефропатии - оценить функциональное состояние почек - оценить показания для госпитализации - установить диагноз и провести дифференциальный диагноз - выработать план ведения пациента в амбулаторных условиях, стационаре - обосновать выбор назначенных медикаментов - оценить трудоспособность и прогноз больного - определить показания и противопоказания для проведения биопсии почки, почечного трансплантата - обосновать показания к назначению различных модификаций малобелковой диеты - рассчитать необходимую 	<p>Модульный тест</p>
--	--	-----------------------

	<p>суточную квоту белка, фосфора, калия, общего калоража</p> <ul style="list-style-type: none"> - рассчитать дозы различных лекарств в зависимости от степени хронической почечной недостаточности - определить срочное показание для проведения гемодиализа. <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами обследования и лечения нефрологических больных - определять на обзорных снимках почек и урограммах: - местоположение почек - размеры почек - состояние чашечно-лоханочной системы - наличие аномалий развития мочевой системы - рассчитывать величину скорости КФ по клиренсу эндогенного креатинина - интерпретировать полученные данные, сопоставляя их с другими показателями азотвыделительной функции почек. 	Решение ситуационных задач
<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>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы топографической анатомии органов брюшной полости и забрюшинного пространства; эмбриология мочеполовой системы; анатомические особенности мочеполовой системы в возрастном аспекте; - основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочного баланса; возможные типы их нарушения и принципы терапии у взрослых пациентов и в детском возрасте; - показатели гомеостаза в норме и патологии; - клиническая симптоматика и патогенез основных заболеваний почек у взрослых и подростков; их профилактика и лечение; - общие и функциональные методы исследования в 	<p>Собеседование</p> <p>Проверка рефератов, докладов на заданные темы</p>

	<p>нефрологии; -специальные методы исследования в нефрологии (рентгенологические, радиологические, ультразвуковые и другие); -основы фармакотерапии в нефрологической клинике; механизм действия основных групп лекарств; особенности действия лекарств при нарушении функции почек в различных возрастных группах; -клиническая симптоматика пограничных состояний в нефрологии; -внепочечные методы очищения крови (гемодиализ и другие); -организация службы интенсивной терапии и реанимации в нефрологии; -применение физиотерапии, климатотерапии и лечебной физкультуры в нефрологической клинике; -алгоритм постановки диагноза и проведение необходимого лечения при основных нозологических формах в нефрологии</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - получить объективную информацию о заболевании - выявить ведущий синдром - выявить этиологию болезни - определить объем необходимых дополнительных методов исследования - оценить степень активности нефропатии - оценить функциональное состояние почек - оценить показания для госпитализации - установить диагноз и провести дифференциальный диагноз - выработать план ведения пациента в амбулаторных условиях, стационаре - обосновать выбор назначенных медикаментов - оценить трудоспособность и 	<p>Модульный тест</p>
--	---	-----------------------

	<p>прогноз больного</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить показания и противопоказания для проведения биопсии почки, почечного трансплантата - обосновать показания к назначению различных модификаций малобелковой диеты - рассчитать необходимую суточную квоту белка, фосфора, калия, общего калоража - рассчитать дозы различных лекарств в зависимости от степени хронической почечной недостаточности - определить срочное показание для проведения гемодиализа. <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами обследования и лечения нефрологических больных - определять на обзорных снимках почек и урограммах: - местоположение почек - размеры почек - состояние чашечно-лоханочной системы - наличие аномалий развития мочевой системы - рассчитывать величину скорости КФ по клиренсу эндогенного креатинина - интерпретировать полученные данные, сопоставляя их с другими показателями азотвыделительной функции почек. 	Решение ситуационных задач
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы топографической анатомии органов брюшной полости и забрюшинного пространства; эмбриология мочеполовой системы; анатомические особенности мочеполовой системы в возрастном аспекте; - основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочного баланса; возможные типы их нарушения и принципы терапии 	<p>Собеседование</p> <p>Проверка рефератов, докладов на заданные темы</p>

	<p>у взрослых пациентов и в детском возрасте;</p> <p>-показатели гомеостаза в норме и патологии;</p> <p>-клиническая симптоматика и патогенез основных заболеваний почек у взрослых и подростков; их профилактика и лечение;</p> <p>-общие и функциональные методы исследования в нефрологии;</p> <p>-специальные методы исследования в нефрологии (рентгенологические, радиологические, ультразвуковые и другие);</p> <p>-основы фармакотерапии в нефрологической клинике; механизм действия основных групп лекарств; особенности действия лекарств при нарушении функции почек в различных возрастных группах;</p> <p>-клиническая симптоматика пограничных состояний в нефрологии;</p> <p>-внепочечные методы очищения крови (гемодиализ и другие);</p> <p>-организация службы интенсивной терапии и реанимации в нефрологии;</p> <p>-применение физиотерапии, климатотерапии и лечебной физкультуры в нефрологической клинике;</p> <p>-алгоритм постановки диагноза и проведение необходимого лечения при основных нозологических формах в нефрологии</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - получить объективную информацию о заболевании - выявить ведущий синдром - выявить этиологию болезни - определить объем необходимых дополнительных методов исследования - оценить степень активности нефропатии - оценить функциональное состояние почек 	<p>Модульный тест</p>
--	---	-----------------------

	<ul style="list-style-type: none"> - оценить показания для госпитализации - установить диагноз и провести дифференциальный диагноз - выработать план ведения пациента в амбулаторных условиях, стационаре - обосновать выбор назначенных медикаментов - оценить трудоспособность и прогноз больного - определить показания и противопоказания для проведения биопсии почки, почечного трансплантата - обосновать показания к назначению различных модификаций малобелковой диеты - рассчитать необходимую суточную квоту белка, фосфора, калия, общего калоража - рассчитать дозы различных лекарств в зависимости от степени хронической почечной недостаточности - определить срочное показание для проведения гемодиализа. <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами обследования и лечения нефрологических больных - определять на обзорных снимках почек и урограммах: - местоположение почек - размеры почек - состояние чашечно-лоханочной системы - наличие аномалий развития мочевой системы - рассчитывать величину скорости КФ по клиренсу эндогенного креатинина - интерпретировать полученные данные, сопоставляя их с другими показателями азотвыделительной функции почек. 	Решение ситуационных задач
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов,	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы топографической анатомии органов брюшной 	<p>Собеседование</p> <p>Проверка рефератов,</p>

<p>лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>полости и забрюшинного пространства; эмбриология мочеполовой системы; анатомические особенности мочеполовой системы в возрастном аспекте;</p> <p>-основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочного баланса; возможные типы их нарушения и принципы терапии у взрослых пациентов и в детском возрасте;</p> <p>-показатели гомеостаза в норме и патологии;</p> <p>-клиническая симптоматика и патогенез основных заболеваний почек у взрослых и подростков; их профилактика и лечение;</p> <p>-общие и функциональные методы исследования в нефрологии;</p> <p>-специальные методы исследования в нефрологии (рентгенологические, радиологические, ультразвуковые и другие);</p> <p>-основы фармакотерапии в нефрологической клинике; механизм действия основных групп лекарств; особенности действия лекарств при нарушении функции почек в различных возрастных группах;</p> <p>-клиническая симптоматика пограничных состояний в нефрологии;</p> <p>-внепочечные методы очищения крови (гемодиализ и другие);</p> <p>-организация службы интенсивной терапии и реанимации в нефрологии;</p> <p>-применение физиотерапии, климатотерапии и лечебной физкультуры в нефрологической клинике;</p> <p>-алгоритм постановки диагноза и проведение необходимого лечения при основных нозологических формах в нефрологии</p> <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - получить объективную информацию о заболевании - выявить ведущий синдром 	<p>докладов на заданные темы</p> <p>Модульный тест</p>
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - выявить этиологию болезни - определить объем необходимых дополнительных методов исследования - оценить степень активности нефропатии - оценить функциональное состояние почек - оценить показания для госпитализации - установить диагноз и провести дифференциальный диагноз - выработать план ведения пациента в амбулаторных условиях, стационаре - обосновать выбор назначенных медикаментов - оценить трудоспособность и прогноз больного - определить показания и противопоказания для проведения биопсии почки, почечного трансплантата - обосновать показания к назначению различных модификаций малобелковой диеты - рассчитать необходимую суточную квоту белка, фосфора, калия, общего калоража - рассчитать дозы различных лекарств в зависимости от степени хронической почечной недостаточности - определить срочное показание для проведения гемодиализа. <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> -методами обследования и лечения нефрологических больных -определять на обзорных снимках почек и урограммах: - местоположение почек - размеры почек - состояние чашечно-лоханочной системы - наличие аномалий развития мочевой системы -рассчитывать величину скорости КФ по клиренсу эндогенного креатинина -интерпретировать полученные 	<p>Решение ситуационных задач</p>
--	--	-----------------------------------

	данные, сопоставляя их с другими показателями азотвыделительной функции почек.	
--	--	--

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Борисов В.В., КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СИНДРОМАМ В НЕФРОЛОГИИ [Электронный ресурс] / В.В. Борисов, Т.В. Вашурина, Т.С. Вознесенская, О.И. Зробок, Н.Н. Картамышева, Л.В. Козловская, О.В. Комарова, И.М. Кутырина, Т.В. Маргиева, Т.В. Сергеева, О.Н. Сигитова, В.В. Фомин, А.Н. Цыгин, М.Ю. Швецов, Е.М. Шилов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0010.html>
2. Козловская Л.В., КЛИНИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ В НЕФРОЛОГИИ [Электронный ресурс] / Л.В. Козловская, Н.А. Мухин, В.В. Фомин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0006.html>
3. Острая почечная недостаточность: руководство / Валентин Ермоленко, А. Ю. Николаев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 240 с. - (Библиотека врача-специалиста). - (Нефрология)
4. Нефрология / под ред. Е. М. Шилова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 696 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста)
5. Нефрология: Национальное руководство / Под ред.: Н.А. Мухина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 720 с.: ил. - (Национальные руководства)
6. Нефрология. Ревматология / под ред. Н. А. Буна [и др.]; пер. с англ. под ред. Н. А. Мухина. - М.: Рид Элсивер : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 240 с.: ил. - (Внутренние болезни по Дэвидсону)
7. Кутырина И.М., ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ПОЧЕК [Электронный ресурс] / И.М. Кутырина, С.В. Мойсеев, В.В. Фомин, М.Ю. Швецов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970411742V0034.html>

Дополнительная

1. Ивашкин В.Т., Пропедевтика внутренних болезней. Нефрология [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ивашкин В.Т., Драпкина О.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-2717-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427170.html>
2. Основные синдромы и симптомы заболеваний почек в детском возрасте / Я. Ю. Иллек, А. В. Галанина, С. М. Рамазанова. - Киров : Кировская областная типография, 2008. - 98 с.
3. Консультант врача. Нефрология [Электронный ресурс] / Электронная информационно-образовательная система. - Версия 1.2. - Электрон. текстовые

дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM): цв. - (Национальные руководства)

4. Нефрология: неотложные состояния : учебное пособие / Под ред. Н. А. Мухина. - М. : ЭКСМО, 2010. - 288 с. - (Профессиональная медицина)

5. Нефрология : Учебное пособие для послевузов. образов. / Под ред. Е. М. Шилова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 696 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста)

6. Наглядная нефрология : Учебное пособие. Пер. с англ. / К. А. О`Каллагхан ; ред. Е. М. Шилов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 128 с. : ил.

7. Мочевой синдром. Дифференциальная диагностика и лечение : Учебное пособие для студ. мед. вузов / И. Н. Бокарев, Т. В. Козлова, В. Ю. Шило. - М. : Мед. информ. агентство, 2009. - 208 с.

Поисковые системы и каталоги:

- MedLinks - Вся медицина в Интернет
- MEDNAVIGATOR - Каталог русскоязычных медицинских ресурсов
- MEDAGENT - Каталог медицинских сайтов
- Medrating - Каталог, рейтинг сайтов, посвященных медицине и здравоохранению
- avogadro.ru - каталог сайтов
- medlook.ru - каталог медицинских сайтов
- medline-catalog.ru - каталог интернет-ресурсов о медицине
- PubMed — текстовая база данных медицинских и биологических публикаций на английском языке

2. Профессиональные серверы:

- RUSMEDSERV.com - Русский Медицинский Сервер.
- Med-Doc.INFO - Портал для врачей, студентов, пациентов.

3. Тематические ресурсы:

- Гемодиализ для специалистов www.hd13.ru
- Российское диализное общество www.nephro.ru

8 . Методические рекомендации по изучению дисциплины для обучающихся

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. Следует уяснить последовательность выполнения индивидуальных учебных заданий, занести в свою рабочую тетрадь темы и сроки проведения практических занятий.

При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; пишут контрольные работы, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

Дисциплина изучается на лекциях, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. Лекции включают все темы и основные вопросы теории и практики кардиологической патологии. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект

лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к практическим занятиям.

В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться конспектом лекций и рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе.

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

В процессе лекционных занятий целесообразно конспектировать учебный материал. Для этого используются общие и утвердившиеся в практике правила, и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Целесообразно записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их. В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии ординаторов. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к практическому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы.

Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают ситуации, способствующие

развитию профессиональной компетентности. Следует иметь в виду, что подготовка к практическому занятию зависит от формы, места проведения, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание доклада, реферата (с последующим их обсуждением), контрольная работа.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному практическому занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые ординатор получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по дисциплине имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала.

Самостоятельная работа предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала на современном этапе используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой

программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет ординатору своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью изучающего чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по дисциплине. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации по написанию рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения ординатором необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов ординатор глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная тематика рефератов примерная. Ординатор при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер

страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата ординатор докладывает на практическом занятии, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, ординатор в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке сообщений

Подготовка материала для сообщения (доклада) аналогична поиску материалов для реферата. По объему текст, который рекомендуется использовать для сообщения, близок к объему текста эссе: для устного сообщения – не более трех страниц печатного текста. Если сообщение делается в письменном виде – объем его должен быть 3 – 5 страниц.

Устное сообщение может сопровождаться презентацией. Рекомендуемое количество слайдов – около 10. Текст слайда должен дополнять информацию, которая произносится докладчиком во время выступления. Полностью повторять на слайде текст выступления не целесообразно. Приоритет при написании слайдов отдается таблицам, схемам, рисункам, кратким заключениям и выводам.

В сообщении должна быть раскрыта заявленная тема. Приветствуется внимание аудитории к докладу, содержательные вопросы аудитории и достойные ответы на них поощряются более высокой оценкой выступающему.

Время выступления – 10 – 15 минут.

Литература и другие источники могут быть найдены обучающимся самостоятельно или рекомендованы преподавателем (если возникнут сложности с поиском материала по теме); при предложении конкретной темы сообщения преподаватель должен ориентироваться в проблеме и уметь направить студента.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на задания.

При подготовке к зачету обучающиеся используют материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр, который включает в себя: тестовые задания; задачи или ситуации. Содержание заданий относится к различным разделам дисциплины с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

Оценка «Зачтено»– теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете ординатор демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Либо– теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете ординатор демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

Либо– теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете ординатор демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

«Не зачтено»– теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете ординатор демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

КБГУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных

систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет". Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

Учебные аудитории, оснащенные мультимедийными проекторами, интерактивной доской. Комплект учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 16 посадочных мест), интерактивное оборудование (ноутбук, проектор), наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий по изучаемым разделам, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Учебная комната, оборудованная симуляционной техникой:

- Тренажёр для отработки навыков для измерения АД;
- Спирометр;
- Н100S Базовый комбинированный манекен сестринского ухода;
- Н12А Манекен сестринского ухода мужской;
- Модель ревматоидного артрита;
- Учебный электрокардиограф одно-трехканальный.

Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ, а также для хранения оборудования.

В образовательном процессе используется вся медицинская аппаратура, имеющаяся на клинической базе (рентгенологическая, эндоскопическая, ультразвуковая, компьютерная аппаратура, ЭКГ и АД-мониторы и др, клинко-диагностическая лаборатория, оснащенная современной диагностической аппаратурой).

При проведении занятий лекционного типа, семинарских занятий используются:
лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
 - Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;
 - AltLinux (Альт Образование 8);
- свободно распространяемые программы:
- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
 - Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;
 - Far Manager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства Microsoft Windows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекту питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

**Сведения об электронных информационных ресурсах,
к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ
(2019-2020 уч. год)**

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора
1.	ЭБД РГБ	Электронные версии 885898 полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	http://www.diss.rsl.ru	ФГБУ «Российская государственная библиотека» (РГБ) Договор №095/04/0011 от 05.02.2019 г.
2.	«Web of Science» (WOS)	Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в которой индексируются около 12,5 тыс. журналов	http://www.isiknowledge.com/	Компания Thomson Reuters Сублицензионный договор № WoS/592 от 05.09.2019 г.
3.	SciverseScopus издательства «Эльзевир. Наука и технологии»	Реферативная и аналитическая база данных, содержащая <ul style="list-style-type: none"> • 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг; 370 книжный серий (продолжающихся изданий); • 6,8 млн. докладов из трудов конференций 	http://www.scopus.com	Издательство «Elsevier. Наука и технологии» Контракт №7Е/223 от 01.02.2019 г.
4.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электронная библиотека научных публикаций - полнотекстовые версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ»

		20 тысяч журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе		
5.	Баз данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор ScienceIndex №SIO-741/2019 15.03.2019 г.
6.	ЭБС «Консультант студента»	13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	http://www.studmedlib.ru http://www.medcollegelib.ru	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №138СЛ/01-2019 От 13.02.2019 г.
7.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №3Е/223 от 01.02.2019 г.
8.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://нэб.рф	ФГБУ «Российская государственная библиотека»
9.	ЭБС «АйПиЭрбукс»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Саратов) Договор №4839/19 от 01.02.2019 г.
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://www.biblio-online.ru/	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №207Е/223 От 21.10.2019 г.

11.	Международная система библиографических ссылок Crossref	Цифровая идентификация объектов (DOI)	http://Crossref.com	НП «НЭИКОН» Договор №CRNA-1060-19 от 07.05.2019 г.
12.	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	http://polpred.com	ООО «Полпред справочники»
13.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	http://www.prilib.ru	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург)

Приложение 1

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Заболевания мочевыделительной системы» по
направлению подготовки 31.08.49 Терапия на 20__-20__ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры госпитальной терапии
протокол № 1 от "__" _____ 20__ г.

Заведующая кафедрой
госпитальной терапии

Арамисова Р.М. / /