

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования «Кабардино-Балкарский государственный университет  
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

**Медицинская академия**

**Кафедра общественного здоровья, здравоохранения и профилактической медицины**

**СОГЛАСОВАНО**

**Руководитель образовательной  
программы**

\_\_\_\_\_ **А.М. Кардангушева**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **2024 г.**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Директор медицинской  
академии**

\_\_\_\_\_ **И.А. Мизиев**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ **2024 г.**

**Рабочая программа дисциплины  
Б1.О.02 «Методы лечения в терапии»**

**Специальность**

**31.08.49 Терапия**

(код и наименование направления подготовки)

**Квалификация (степень) выпускника**

**Врач-терапевт**

**Форма обучения**

**очная**

**Нальчик – 2024**

Рабочая программа дисциплины «Методы лечения в терапии», /сост. Кардангушева А.М. -  
Нальчик: КБГУ, 2024 г. с. 76

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части обучающимся специальности **31.08.49 Терапия** в 1-м и 2-м семестрах 1 года обучения.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 «Терапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023 г. N 15 (зарегистрировано в Минюсте России 13 февраля 2023 г. N 72333).

## Содержание

	с.
1 Цель и задачи освоения дисциплины.....	4
2 Место дисциплины в структуре ОПОП ВО.....	4
3 Требования к результатам освоения дисциплины.....	4
4 Содержание и структура дисциплины .....	6
5 Фонд оценочных средств для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации.....	23
6 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности	44
7 Учебно-методическое обеспечение дисциплины.....	50
8 Материально-техническое оснащение дисциплины.....	68
9 Лист согласования рабочей программы дисциплины.....	76

## **1. Цель и задачи освоения дисциплины**

**Цель дисциплины:** формирование у обучающихся по специальности «Терапия» системы универсальных и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельной работы врача - терапевта, направленной на сохранение и укрепление здоровья взрослого населения.

### **Задачи дисциплины:**

- сформировать объем базовых, фундаментальных медицинских знаний;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- сформировать и совершенствовать знания и умения по выбору адекватного лечения;
- сформировать способность к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, включая умение оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях;
- сформировать навыки врачебных манипуляций по профильной специальности и общеврачебных манипуляций по оказанию скорой и неотложной помощи.

## **2. Место дисциплины в структуре ООП ВО**

Дисциплина «Методы лечения в терапии» относится к обязательной части профессионального цикла учебного плана направления подготовки 31.08.49 Терапия.

## **3. Требования к результатам освоения дисциплины**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций:

### **1. общепрофессиональных (ОПК):**

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

### **2. профессиональных (ПК) выпускника в соответствии с обобщенными трудовыми функциями (ОТФ):**

**2.1. ОТФ А. «Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника»**

ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах

ПК-3 Способен к назначению лечения и контроль его эффективности и безопасности

В результате изучения дисциплины ординатор должен освоить компетенции в соответствии с их индикаторами достижения (ИД)

**Формируемые в процессе освоения ОПОП компетенции и индикаторы достижения компетенций**

Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
<i>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</i>	
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	<p>ИД-1 ОПК-5 Умеет составлять план лечения заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-2 ОПК-5 Назначает медикаментозную терапию в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-3 ОПК-5 Назначает немедикаментозную терапию, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-4 ОПК-5 Назначает медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-5 ОПК-5 Оценивает эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов</p>
<i>Профессиональные компетенции (ПК)</i>	
ПК-3 Способен к назначению лечения и контроль его эффективности и безопасности	<p>ИД-1 ПК-3 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-2 ПК-3 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-3 ПК-3 Назначает немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>

	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-4 ПК-3 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>ИД-5 ПК-3 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>ИД-6 ПК-3 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>
ПК-1 Способен оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	<p>ИД-3 ПК -1 Оказывает медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>ИД-5 ПК -1 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</p> <p>ИД-6 ПК -1 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>

#### 4. Содержание и структура дисциплины

##### 4.1 Содержание разделов дисциплины

Таблица №1

№ раздела	Наименование раздела	Содержание раздела	Код контроля компетенции	Форма текущего контроля
1	2	3	4	5
1.	Лечение болезней органов дыхания	<p>1.1. Лечение пациентов с острым бронхитом.</p> <p>1.2. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Определение степени тяжести. Выбор лечения. Лечение ХОБЛ стабильного течения. Лечение обострений ХОБЛ. ХОБЛ и сопутствующие заболевания.</p> <p>1.3. Синдром перекреста бронхиальной астмы и ХОБЛ. Тактика ведения</p>	ОПК-5 ПК-1 ПК-3	Домашнее задание (ДЗ); реферат (Р); контроль (К); тесты (Т);

		<p>1.4. Бронхиальная астма. Стандарты терапии бронхиальной астмы. Показания к госпитализации.</p> <p>1.5. Пневмонии. Современные подходы к лечению пневмоний. Лечение пневмонии, ассоциированной с инфекцией Covid. Критерии эффективности лечения. Тактика ведения больных с тяжелой пневмонией. Проблемы антибиотикотерапии.</p> <p>1.6. Нагноительные заболевания легких. Тактика ведения пациентов. Консервативная терапия. Показания к инвазивным методам лечения. Виды инвазивного лечения. Вторичные бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Лечение.</p> <p>1.7. Интерстициальные заболевания легких. Современные подходы к лечению.</p> <p>1.8. Саркоидоз. Лечение.</p> <p>1.9. Синдром легочной диссеминации. Тактика ведения больных.</p> <p>1.10. Кровохарканье и легочные кровотечения. Тактика ведения пациентов.</p> <p>1.11. Легочная гипертензия. Лечение: общие рекомендации, поддерживающая терапия, специфическая медикаментозная терапия, комбинированная терапия, хирургические методы лечения.</p> <p>1.12. Синдром плеврального выпота. Тактика ведения пациентов.</p> <p>1.13. Дыхательная недостаточность (ДН) острая, хроническая. Тяжелое течение острой дыхательной недостаточности: острый респираторный дистресс-синдром, астматический статус – принципы лечения.</p>		
2.	Лечение болезней органов кровообращения	<p>2.1. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения дислипидемий</p> <p>2.2. Стенокардия напряжения. Аспекты</p>	ОПК-5 ПК-1 ПК-3	ДЗ, Р, К, Т

		<p>лечения бессимптомного индивидуума с установленной ИБС. Аспекты лечения пациента с установленной ИБС. Общие принципы лечения. Фармакологическое лечение пациентов со стабильной ИБС. Профилактика событий. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения. Микрососудистая и вазоспастическая стенокардия: клиническая картина, патогенез и прогноз, диагностика и ведение пациентов. Безболевого ишемия миокарда: диагностика, тактика ведения пациентов.</p> <p>2.3. Нестабильная стенокардия: определение, классификация. Острый коронарный синдром. Формы острого коронарного синдрома. Тактика ведения пациентов ОКС без подъема сегмента ST. Тактика ведения пациентов ОКС с подъемом сегмента ST. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения.</p> <p>2.4. Инфаркт миокарда (ИМ): современная тактика ведения пациентов. Восстановление коронарного кровотока. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения. Лечение ранних и поздних осложнений инфаркта миокарда.</p> <p>2.5. Постинфарктный кардиосклероз, аневризма левого желудочка, лечение.</p> <p>2.6. Ишемическая кардиомиопатия, лечение.</p> <p>2.7. Синкопальные состояния. Артериальная гипотония. Внезапная сердечная смерть. Сердечно-легочная реанимация.</p> <p>2.8. Лечение гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензий.</p>		
--	--	---	--	--



		<p>2.9. Кардиомиопатии. Медикаментозное и хирургическое лечение. Алгоритм ведения пациентов. Стратификация риска внезапной сердечной смерти. Показания для имплантации кардиовертера - дефибриллятора.</p> <p>2.10. Тактика ведения больных с приобретенными пороками сердца (стеноз левого атриовентрикулярного отверстия, митральная недостаточность, стеноз аортального клапана, недостаточность аортального клапана, пороки трехстворчатого клапана)</p> <p>Тактика ведения больных с врожденными пороками сердца (открытый артериальный проток, дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, стеноз устья легочной артерии, стеноз устья аорты, аномалия Эбштейна, тетрада Фалло, синдром Эйзенменгера, пролапс митрального клапана).</p> <p>2.11. Тактика лечения пациентов (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы) с инфекционным эндокардитом.</p> <p>2.12. Тактика лечения пациентов (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы) с перикардитами.</p> <p>2.13. Нарушения ритма и проводимости сердца. Классы антиаритмических препаратов. Показания к лечению. Медикаментозная и электрическая кардиоверсия. Хирургические методы лечения. Медикаментозное лечение нарушений проводимости, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции.</p> <p>2.14. Сердечная недостаточность. Современная тактика ведения пациентов.</p> <p>2.15. Аневризмы аорты: лечение.</p> <p>2.16. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), прогностические шкалы. Тактика ведения пациентов разных степеней риска.</p>		
--	--	--	--	--

3.	Лечение болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани.	<p>3.2. Острая ревматическая лихорадка. Этапы лечения больных острой, повторной ревматической лихорадкой, хронической ревматической болезнью сердца.</p> <p>3.3 Ревматоидный артрит. Тактика ведения пациентов ревматоидным артритом, оценка эффективности и безопасности терапии. Оценка активности заболевания. Генно-инженерная биологическая терапия в лечении РА.</p> <p>3.4. Спондилоартриты, Общие принципы терапии. Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева), реактивные артриты (постэнтероколитические, урогенитальные и др.), псориатический артрит. Современная тактика ведения пациентов.</p> <p>3.5. Остеоартрит. Современная тактика ведения пациентов.</p> <p>3.6. Микрористаллические артриты (подагра, болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция, гидроксиапатитная артропатия). Современная тактика ведения пациентов.</p> <p>3.7. Остеопороз. Современная тактика ведения пациентов.</p> <p>3.8. Диффузные болезни соединительной ткани: системная красная волчанка, системная склеродермия, идиопатические воспалительные миопатии, (дерматомиозит, полимиозит, антисинтеазный синдром и др.). Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p> <p>3.9. Смешанное заболевание соединительной ткани. Болезнь и синдром Шегрена. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p> <p>3.10. Системные васкулиты. Алгоритм ведения пациентов.</p> <p>3.10.1 Васкулиты с поражением преимущественно артерий крупного калибра: неспецифический аортоартериит, гигантоклеточный артериит. Ревматическая полимиалгия. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p> <p>3.10.2. Васкулиты с поражением преимущественно артерий среднего калибра: узелковый полиартериит, болезнь Кавасаки. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения. Лечение васкулитов у пациентов, перенесших Covid-инфекцию.</p>	ОПК-5 ПК-1 ПК-3	ДЗ, Р, К, Т
----	--	--	-----------------------	-------------

		<p>3.10.3. АНЦА-ассоциированные васкулиты (гранулематоз с полиангиитом, эозинофильный гранулематоз с полиангиитом, микроскопический полиангиит). Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p> <p>3.10.4. IgA-ассоциированный васкулит. Кожный лейкоцитокластический васкулит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p> <p>3.10.5. Облитерирующий тромбангиит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p> <p>3.10.6. Криоглобулинемический васкулит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p>		
4.	Лечения болезней органов пищеварения	<p>4.1. Синдром дисфагии. Врожденные аномалии пищевода. Функциональные болезни пищевода. Вторичные эзофагеальные дискинезии, дивертикулы пищевода, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Тактика ведения пациентов.</p> <p>4.2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Пищевод Баррета. Тактика ведения пациентов.</p> <p>4.3. Гепатиты острые и хронические: современные подходы к эффективной терапии.</p> <p>4.4. Циррозы печени, осложнения цирроза печени: печеночно-клеточная недостаточность (печеночная энцефалопатия, желтуха, кома), портальная гипертензия. Гепаторенальный синдром. Гепатопульмональный синдром. Принципы лечения циррозов печени.</p> <p>4.5. Пигментные гепатозы (синдром Жильбера, синдром Криглера-Найяра, синдром Дабина-Джонсона и Ротора): тактика ведения пациентов.</p> <p>4.6. Гемохроматоз, тактика ведения пациентов. Прогноз.</p> <p>4.7. Болезнь Вильсона-Коновалова, тактика ведения пациентов.</p> <p>4.8. Стеатогепатиты. Поражение печени при алкогольной болезни и неалкогольном</p>	ОПК-5 ПК-1 ПК-3	ДЗ,Р,К,Т

		<p>стеатогепатите, тактика ведения пациентов.</p> <p>4.9. Болезнь и синдром Бадда-Киари. Тромбозы системы воротной вены. Тактика ведения пациентов.</p> <p>4.10. Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, синдром функциональной неязвенной диспепсии. Тактика ведения пациентов.</p> <p>4.11. Острый гастрит. Хронический гастрит. Острые и хронические эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки. Лечение</p> <p>4.12. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы диагностики инфицирования <i>Helicobacter pylori</i> и эффективности эрадикационной терапии. Лечение.</p> <p>4.13. Постгастрорезекционные расстройства. Тактика ведения.</p> <p>4.14. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Принципы лечения</p> <p>4.15. Синдром холестаза. Виды холестаза. Холангиты. Тактика ведения пациентов.</p> <p>4.16. Инфекционные и паразитарные поражения желчных протоков. Принципы лечения.</p> <p>4.17. Холецистит острый и хронический. Желчекаменная болезнь. Постхолецистэктомический синдром. Функциональные расстройства билиарного тракта. Тактика ведения пациентов.</p> <p>4.18. Заболевания поджелудочной железы. Острые и хронические панкреатиты. Осложнения острого панкреатита. Синдром панкреатической недостаточности. Функциональные нарушения секреции и транспорта панкреатического сока. Тактика ведения пациентов.</p> <p>4.19. Синдром раздраженного кишечника. Дисбактериоз кишечника. Лечение.</p>	
--	--	--	--

		<p>Дисбактериоз кишечника.</p> <p>4.20. Энтеропатии: целиакия, болезнь Гордона, болезнь Уиппла. Лечение.</p> <p>4.21. Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит и болезнь Крона. Современная тактика ведения пациентов.</p> <p>4.22. Микроскопический, лимфоцитарный, недифференцированный колиты. Дивертикулез толстого кишечника. Тактика ведения.</p> <p>4.23. Ишемический колит. Тактика ведения пациентов.</p>		
5.	Лечение заболеваний почек	<p>5.1. Гломерулонефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.</p> <p>5.2. Тубулоинтерстициальные нефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.</p> <p>5.3. Пиелонефриты. Принципы лечения.</p> <p>5.4. Нефротический синдром. Тактика ведения</p> <p>5.5. Острое почечное повреждение. Лечение, профилактика.</p> <p>5.6. Хроническая болезнь почек. Лечение. Виды, показания, техника проведения, осложнения и тактика ведения пациентов на заместительной почечной терапии.</p>	ОПК-5 ПК-1 ПК-3	ДЗ,Р,К,Т
6.	Лечение болезней органов кроветворения	<p>6.1. Тактика ведения пациентов с различными формами анемий.</p> <p>6.2. Острые лейкозы. Острый миелобластный лейкоз. Острый лимфобластный лейкоз. Принципы терапии, прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).</p> <p>6.3. Хронические миелопролиферативные заболевания: хронический миелолейкоз, эритремия, доброкачественный сублейкемический миелоз. Принципы терапии. Прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии</p>	ОПК-5 ПК-1 ПК-3	ДЗ,Р,К,Т

		<p>(кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).</p> <p>6.4. Неходжкинские лимфомы. Принципы терапии. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).</p> <p>6.5. Болезнь Ходжкина. Принципы терапии. Прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).</p> <p>6.6. Парапротеинемические гемобластозы: множественная миелома (болезнь Рустицкого-Калера), макроглобулинемия Вальденстрема, болезнь тяжелых цепей с секрецией гамма-цепей (болезнь Франклина) или с секрецией альфа-цепей (болезнь Селигмана). Синдром гипервязкости. Принципы терапии.</p> <p>6.7. Миелодиспластические синдромы: рефрактерная цитопения с однолинейной дисплазией (рефрактерная анемия; рефрактерная нейтропения; рефрактерная тромбоцитопения), рефрактерная анемия с «кольцевыми» сидеробластами, рефрактерная цитопения с мультилинейной дисплазией, рефрактерная анемия с избытком бластов и другие. Принципы терапии.</p> <p>6.8. Патология гемостаза. Тромбофилии наследственные и приобретенные; коагулопатии, тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Лечение, прогноз.</p>		
7.	Лечение болезней эндокринной системы	<p>7.1. Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Лечение</p> <p>7.2. Болезни щитовидной железы. Диффузно-токсический зоб. Гипотиреозы и микседема. Лечение.</p>	ОПК-5 ПК-1 ПК-3	ДЗ,Р,К,Т

		<p>7.3. Патология паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Гипопаратиреоз. Лечение.</p> <p>7.4. Ожирение. Метаболический синдром. Лечение.</p> <p>7.5. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники. Болезнь Иценко-Кушинга. Акромегалия. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников: кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома. Гипофункция надпочечников. Лечение.</p>		
8.	Неотложная помощь в клинике внутренних болезней	<p>8.1. Неотложная помощь в кардиологии. Алгоритм сердечно-легочной реанимации. Принципы интенсивной терапии острой сердечной недостаточности.</p> <p>8.2. Неотложная помощь в пульмонологии. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. Неотложная помощь при астматическом статусе. Неотложная помощь при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе.</p> <p>8.3. Неотложная помощь в гастроэнтерологии при острых гастродуоденальных и кишечных кровотечениях, прободении язвы желудка и 12-перстной кишки, тромбозе мезентериальных сосудов. Острые состояния при циррозе печени. Печеночная кома: неотложная помощь. Лечение и профилактика кровотечений при портальной гипертензии.</p> <p>8.4. Неотложная помощь в эндокринологии. Комы при сахарном диабете: гиперкетонемическая (кетоацидотическая), гипогликемическая, гиперосмолярная, гиперлактацидемическая. Неотложная помощь при гипертиреозном кризе, гипотиреозной коме, острой надпочечниковой недостаточности.</p> <p>8.5. Неотложная помощь в аллергологии. Анафилактический шок и анафилактические реакции. Ангионевротический отек. Крапивница.</p>	ОПК-5 ПК-1 ПК-3	ДЗ,Р,К,Т

На изучение дисциплины отводится 432 часа (12 з.е.), из них: контактная работа 216 ч., в том числе лекции – 94 ч., практических – 122 ч.; самостоятельная работа обучающегося 140 ч.; завершается зачетом в 1-м семестре и экзаменом во 2-м семестре.

### Структура дисциплины (модуля)

**Таблица 2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 12 зачетных единиц (432 часа)**

Вид работы	Трудоемкость, часов / зачетных единиц		
	<i>1 семестр</i>	<i>II семестр</i>	<i>Всего</i>
<b>Общая трудоемкость (в часах)</b>	<i>144</i>	<i>288</i>	<i>432</i>
<b>Контактная работа (в часах):</b>	<i>72</i>	<i>144</i>	<i>216</i>
<i>Лекционные занятия (Л)</i>	<i>40</i>	<i>54</i>	<i>94</i>
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>	<i>32</i>	<i>90</i>	<i>122</i>
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>	<i>Не предусмотрены</i>		
<i>Лабораторные работы (ЛР)</i>	<i>Не предусмотрены</i>		
<b>Самостоятельная работа (в часах):</b>	<i>63</i>	<i>117</i>	<i>180</i>
Расчетно-графическое задание	<i>Не предусмотрены</i>		
Реферат (Р)	<i>20</i>	<i>20</i>	<i>40</i>
Эссе (Э)	<i>Не предусмотрены</i>		
Контрольная работа (КР)	<i>Не предусмотрены</i>		
Самостоятельное изучение разделов	<i>43</i>	<i>97</i>	<i>140</i>
Курсовой проект (КП), курсовая работа (КР)	<i>Не предусмотрены</i>		
Подготовка и прохождение промежуточной аттестации	<i>9</i>	<i>27</i>	<i>36</i>
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	<i>Зачет</i>	<i>Экзамен</i>	

**Таблица 3. Лекционные занятия**

№	Тема
1.	Лечение пациентов с бронхитами, ХОБЛ и бронхиальной астмой.
2.	Современные подходы к лечению пневмоний. Лечение пневмонии, ассоциированной с инфекцией Covid. Проблемы антибактериальной терапии
3.	Интерстициальные заболевания легких. Современные подходы к лечению.
4.	Синдром легочной диссеминации. Тактика ведения больных.
5.	Тактика ведения пациентов при основных легочных синдромах. Неотложная помощь при легочном кровотечении, ДН, остром респираторном дистресс-синдроме, астматическом статусе, легочной гипертензии, плевральном выпоте.
6.	Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения дислипидемий



7.	Лечение пациентов с ИБС: стенокардия напряжения и нестабильная стенокардия.
8.	Инфаркт миокарда: современная тактика ведения пациентов. Восстановление коронарного кровотока.
9.	Лечение гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензий.
10.	Кардиомиопатии. Медикаментозное и хирургическое лечение.
11.	Тактика лечения пациентов (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы) с инфекционным эндокардитом и с перикардитами.
12.	Нарушения ритма и проводимости сердца. Классы антиаритмических препаратов. Показания к лечению. Медикаментозная и электрическая кардиоверсия. Хирургические методы лечения. Медикаментозное лечение нарушений проводимости, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции.
13.	Сердечная недостаточность. Современная тактика ведения пациентов.
14.	Острая ревматическая лихорадка. Этапы лечения больных острой, повторной ревматической лихорадкой, хронической ревматической болезнью сердца.
15.	Тактика ведения пациентов ревматоидным артритом, оценка эффективности и безопасности терапии. Генно-инженерная биологическая терапия в лечении РА
16.	Остеоартрит. Современная тактика ведения пациентов. Микрористаллические артриты (подагра, болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция, гидроксипатитная артропатия). Современная тактика ведения пациентов.
17.	Остеопороз. Современная тактика ведения пациентов.
18.	Диффузные болезни соединительной ткани: системная красная волчанка, системная склеродермия, идиопатические воспалительные миопатии, (дерматомиозит, полимиозит, антисинтеазный синдром и др.). Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.
19.	Системные васкулиты. Алгоритм ведения пациентов.
20.	Тактика ведения пациентов с синдромом дисфагии. Врожденные аномалии пищевода. Функциональные болезни пищевода. Вторичные эзофагеальные дискинезии, дивертикулы пищевода, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.
21.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Пищевод Баррета. Тактика ведения пациентов.
22.	Гепатиты острые и хронические: современные подходы к эффективной терапии.
23.	Циррозы печени, осложнения цирроза печени: печеночно-клеточная недостаточность (печеночная энцефалопатия, желтуха, кома), портальная гипертензия. Гепаторенальный синдром. Гепатопульмональный синдром. Принципы лечения циррозов печени.
24.	Стеатогепатиты. Поражение печени при алкогольной болезни и неалкогольном стеатогепатите, тактика ведения пациентов

25.	Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, синдром функциональной неязвенной диспепсии. Тактика ведения.
26.	Острый гастрит. Хронический гастрит. Острые и хронические эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки. Лечение.
27.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы диагностики инфицирования <i>Helicobacter pylori</i> и эффективности эрадикационной терапии. Лечение.
28.	Постгастрорезекционные расстройства. Тактика ведения. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Принципы лечения
29.	Холецистит острый и хронический. Холангиты. Желчекаменная болезнь. Постхолецистэктомический синдром. Функциональные расстройства билиарного тракта. Тактика ведения пациентов.
30.	Заболевания поджелудочной железы. Острые и хронические панкреатиты. Осложнения острого панкреатита. Синдром панкреатической недостаточности. Функциональные нарушения секреции и транспорта панкреатического сока. Тактика ведения пациентов.
31.	Синдром раздраженного кишечника. Дисбактериоз кишечника. Лечение. Дисбактериоз кишечника. Энтеропатии: целиакия, болезнь Гордона, болезнь Уиппла. Лечение.
32.	Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит и болезнь Крона. Микроскопический, лимфоцитарный, недифференцированный колиты. Дивертикулез толстого кишечника. Современная тактика ведения пациентов.
33.	Ишемический колит. Тактика ведения пациентов.
34.	Гломерулонефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.
35.	Тубулоинтерстициальные нефриты. Пиелонефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.
36.	Нефротический синдром. Тактика ведения
37.	Острое почечное повреждение. Лечение, профилактика.
38.	Хроническая болезнь почек. Лечение. Виды, показания, техника проведения, осложнения и тактика ведения пациентов на заместительной почечной терапии.
39.	Тактика ведения пациентов с различными формами анемий.
40.	Принципы терапии и оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.) миело- и лимфопролиферативных заболеваний.
41.	Патология гемостаза. Тромбофилии наследственные и приобретенные; коагулопатии, тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Лечение, прогноз.
42.	Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Лечение
43.	Болезни щитовидной железы. Диффузно-токсический зоб. Гипотиреозы и микседема. Лечение.

44.	Патология паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Гипопаратиреоз. Лечение.
45.	Ожирение. Метаболический синдром. Лечение.
46.	Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники. Болезнь Иценко-Кушинга. Акромегалия. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников: кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома. Гипофункция надпочечников. Лечение
47.	Неотложная помощь в клинике внутренних болезней

**Таблица 4. Практические занятия**

№	Тема
1.	Лечение пациентов с острым бронхитом. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Определение степени тяжести. Выбор лечения. Лечение ХОБЛ стабильного течения. Лечение обострений ХОБЛ. ХОБЛ и сопутствующие заболевания. Синдром перекреста бронхиальной астмы и ХОБЛ. Тактика ведения
2.	Бронхиальная астма. Стандарты терапии бронхиальной астмы. Показания к госпитализации.
3.	Пневмонии. Современные подходы к лечению пневмоний. Лечение пневмонии, ассоциированной с инфекцией Covid. Критерии эффективности лечения. Тактика ведения больных с тяжелой пневмонией. Проблемы антибиотикотерапии.
4.	Нагноительные заболевания легких. Тактика ведения пациентов. Консервативная терапия. Показания к инвазивным методам лечения. Виды инвазивного лечения. Вторичные бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Лечение.
5.	Интерстициальные заболевания легких. Современные подходы к лечению.
6.	Саркоидоз. Лечение. Синдром легочной диссеминации. Тактика ведения больных.
7.	Тактика ведения пациентов при основных легочных синдромах.
8.	Легочная гипертензия. Лечение: общие рекомендации, поддерживающая терапия, специфическая медикаментозная терапия, комбинированная терапия, хирургические методы лечения.
9.	Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения дислипидемий.
10.	Лечение пациентов с ИБС: стенокардия напряжения и нестабильная стенокардия.
11.	Инфаркт миокарда (ИМ): современная тактика ведения пациентов. Восстановление коронарного кровотока.
12.	Лечение гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензий.
13.	Кардиомиопатии. Медикаментозное и хирургическое лечение.
14.	Тактика лечения пациентов (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы) с инфекционным эндокардитом и с перикардитами.

15.	<p>Тактика ведения больных с приобретенными пороками сердца (стеноз левого атриовентрикулярного отверстия, митральная недостаточность, стеноз аортального клапана, недостаточность аортального клапана, пороки трехстворчатого клапана)</p> <p>Тактика ведения больных с врожденными пороками сердца (открытый артериальный проток, дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, стеноз устья легочной артерии, стеноз устья аорты, аномалия Эбштейна, тетрада Фалло, синдром Эйзенменгера, пролапс митрального клапана).</p>
16.	<p>Нарушения ритма и проводимости сердца. Классы антиаритмических препаратов. Показания к лечению. Медикаментозная и электрическая кардиоверсия. Хирургические методы лечения. Медикаментозное лечение нарушений проводимости, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции.</p>
17.	<p>Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), прогностические шкалы. Тактика ведения пациентов разных степеней риска. Синкопальные состояния. Артериальная гипотония. Внезапная сердечная смерть. Сердечно-легочная реанимация.</p>
18.	<p>Сердечная недостаточность. Современная тактика ведения пациентов.</p>
19.	<p>Острая ревматическая лихорадка. Этапы лечения больных острой, повторной ревматической лихорадкой, хронической ревматической болезнью сердца.</p>
20.	<p>Тактика ведения пациентов ревматоидным артритом, оценка эффективности и безопасности терапии. Генно-инженерная биологическая терапия в лечении РА</p>
21.	<p>Остеоартрит. Современная тактика ведения пациентов. Микрористаллические артриты (подагра, болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция, гидроксипатитная артропатия). Современная тактика ведения пациентов.</p>
22.	<p>Остеопороз. Современная тактика ведения пациентов.</p>
23.	<p>Диффузные болезни соединительной ткани: идиопатические воспалительные миопатии, (дерматомиозит, полимиозит, антисинтетазный синдром и др.). Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p>
24.	<p>Диффузные болезни соединительной ткани: системная красная волчанка, системная склеродермия. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения</p>
25.	<p>Системные васкулиты. Васкулиты с поражением преимущественно артерий крупного калибра: неспецифический аортоартериит, гигантоклеточный артериит. Ревматическая полимиалгия. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p>
26.	<p>Системные васкулиты. Васкулиты с поражением преимущественно артерий среднего калибра: узелковый полиартериит, болезнь Кавасаки. АНЦА-ассоциированные васкулиты (гранулематоз с полиангиитом, эозинофильный гранулематоз с полиангиитом, микроскопический полиангиит). Принципы лечения. Контроль безопасности лечения. Лечение васкулитов у пациентов, перенесших Covid-инфекцию.</p>
27.	<p>IgA-ассоциированный васкулит. Кожный лейкоцитокластический васкулит. Облитерирующий тромбангиит. Криоглобулинемический васкулит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.</p>

28.	Тактика ведения пациентов с синдромом дисфагии. Врожденные аномалии пищевода. Функциональные болезни пищевода. Вторичные эзофагеальные дискинезии, дивертикулы пищевода, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.
29.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Пищевод Баррета. Тактика ведения пациентов.
30.	Гепатиты острые и хронические: современные подходы к эффективной терапии
31.	Циррозы печени, осложнения цирроза печени: печеночно-клеточная недостаточность (печеночная энцефалопатия, желтуха, кома), портальная гипертензия. Гепаторенальный синдром. Гепатопульмональный синдром. Принципы лечения циррозов печени.
32.	Стеатогепатиты. Поражение печени при алкогольной болезни и неалкогольном стеатогепатите, тактика ведения пациентов
33.	Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, синдром функциональной неязвенной диспепсии. Тактика ведения.
34.	Острый гастрит. Хронический гастрит. Острые и хронические эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки. Лечение.
35.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы диагностики инфицирования <i>Helicobacter pylori</i> и эффективности эрадикационной терапии. Лечение.
36.	Постгастрорезекционные расстройства. Тактика ведения. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Принципы лечения
37.	Холецистит острый и хронический. Холангиты. Желчекаменная болезнь. Постхолецистэктомический синдром. Функциональные расстройства билиарного тракта. Тактика ведения пациентов.
38.	Заболевания поджелудочной железы. Острые и хронические панкреатиты. Осложнения острого панкреатита. Синдром панкреатической недостаточности. Функциональные нарушения секреции и транспорта панкреатического сока. Тактика ведения пациентов.
39.	Синдром раздраженного кишечника. Дисбактериоз кишечника. Лечение. Дисбактериоз кишечника. Энтеропатии: целиакия, болезнь Гордона, болезнь Уиппла. Лечение.
40.	Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит и болезнь Крона. Микроскопический, лимфоцитарный, недифференцированный колиты. Дивертикулез толстого кишечника. Современная тактика ведения пациентов.
41.	Ишемический колит. Тактика ведения пациентов.
42.	Гломерулонефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.
43.	Тубулоинтерстициальные нефриты. Пиелонефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.
44.	Нефротический синдром. Тактика ведения

45.	Острое почечное повреждение. Лечение, профилактика.
46.	Хроническая болезнь почек. Лечение. Виды, показания, техника проведения, осложнения и тактика ведения пациентов на заместительной почечной терапии.
47.	Тактика ведения пациентов с различными формами анемий.
48.	Острые лейкозы. Острый миелобластный лейкоз. Острый лимфобластный лейкоз. Хронические миелопролиферативные заболевания: хронический миелолейкоз, эритремия, доброкачественный сублейкемический миелоз. Принципы терапии. Прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
49.	Неходжкинские лимфомы. Болезнь Ходжкина. Принципы терапии. Прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
50.	Парапротеинемические гемобластозы: множественная миелома (болезнь Рустицкого-Калера), макроглобулинемия Вальденстрема, болезнь тяжелых цепей с секрецией гамма-цепей (болезнь Франклина) или с секрецией альфа-цепей (болезнь Селигмана). Синдром гипервязкости. Принципы терапии.
51.	Миелодиспластические синдромы: рефрактерная цитопения с однолинейной дисплазией (рефрактерная анемия; рефрактерная нейтропения; рефрактерная тромбоцитопения), рефрактерная анемия с «кольцевыми» сидеробластами, рефрактерная цитопения с мультилинейной дисплазией, рефрактерная анемия с избытком бластов и другие. Принципы терапии.
52.	Патология гемостаза. Тромбофилии наследственные и приобретенные; коагулопатии, тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Лечение, прогноз.
53.	Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Лечение
54.	Болезни щитовидной железы. Диффузно-токсический зоб. Гипотиреозы и микседема. Лечение.
55.	Патология паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Гипопаратиреоз. Лечение.
56.	Ожирение. Метаболический синдром. Лечение.
57.	Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники. Болезнь Иценко-Кушинга. Акромегалия. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников: кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома. Гипофункция надпочечников. Лечение
58.	Неотложная помощь в кардиологии. Алгоритм сердечно-легочной реанимации. Принципы интенсивной терапии острой сердечной недостаточности.
59.	Неотложная помощь в пульмонологии и аллергологии. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. Неотложная помощь при астматическом статусе. Неотложная помощь при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе. Анафилактический шок и анафилактические реакции. Ангионевротический отек. Крапивница.

60.	Неотложная помощь в гастроэнтерологии при острых гастродуоденальных и кишечных кровотечениях, прободении язвы желудка и 12-перстной кишки, тромбозе мезентериальных сосудов. Острые состояния при циррозе печени. Печеночная кома: неотложная помощь. Лечение и профилактика кровотечений при портальной гипертензии.
61.	Неотложная помощь в эндокринологии. Комы при сахарном диабете: гиперкетонемическая (кетоацидотическая), гипогликемическая, гиперосмолярная, гиперлактацидемическая. Неотложная помощь при гипертиреотидном кризе, гипотиреотидной коме, острой надпочечниковой недостаточности.

**Таблица 5. Самостоятельное изучение разделов дисциплины**

№ п/п	Наименование темы
1.	Пигментные гепатозы (синдром Жильбера, синдром Криглера-Найяра, синдром Дабина-Джонсона и Ротора): тактика ведения пациентов.
2.	Гемохроматоз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
3.	Болезнь Вильсона-Коновалова, тактика ведения пациентов.
4.	Болезнь и синдром Бадда-Киари. Тромбозы системы воротной вены. Тактика ведения пациентов.
5.	Синдром раздраженного кишечника. Лечение.
6.	Дисбактериоз кишечника. Лечение.
7.	Функциональные расстройства билиарного тракта. Тактика ведения пациентов.
8.	Спондилоартриты. Общие принципы терапии.
9.	Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева). Современная тактика ведения пациентов.
10.	Реактивные артриты (постэнтероколитические, урогенитальные и др.). Современная тактика ведения пациентов.
11.	Псориатический артрит. Современная тактика ведения пациентов.

## **5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости**

### **Контролируемые компетенции ОПК-5, ПК-1, ПК-3**

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины предусматриваются *текущий, рубежный контроль и промежуточная аттестация*.

**1.1. Оценочные материалы для текущего контроля.** Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающегося. Объектом

текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине

**Текущий контроль** успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины «Методы обследования и диагностика в терапии» включает: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение практических задач и выполнение заданий на практическом занятии, самостоятельное выполнение индивидуальных домашних заданий (например, решение задач) с отчетом (защитой) в установленный срок, написание докладов, рефератов, эссе, дискуссии.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов), баллы начисляются в зависимости от сложности задания

### **5.1.1. Вопросы по темам**

**Контролируемые компетенции** ОПК-5, ПК-1, ПК-3

#### **Тема 1. Лечение болезней органов дыхания**

1. Лечение пациентов с острым бронхитом.
2. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Определение степени тяжести. Выбор лечения. Лечение ХОБЛ стабильного течения. Лечение обострений ХОБЛ. ХОБЛ и сопутствующие заболевания.
3. Синдром перекреста бронхиальной астмы и ХОБЛ. Тактика ведения
4. Бронхиальная астма. Стандарты терапии бронхиальной астмы. Показания к госпитализации.
5. Пневмонии. Современные подходы к лечению пневмоний. Лечение пневмонии, ассоциированной с инфекцией Covid. Критерии эффективности лечения. Тактика ведения больных с тяжелой пневмонией. Проблемы антибиотикотерапии.
6. Нагноительные заболевания легких. Тактика ведения пациентов. Консервативная терапия. Показания к инвазивным методам лечения. Виды инвазивного лечения. Вторичные бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Лечение.
7. Интерстициальные заболевания легких. Современные подходы к лечению.
8. Саркоидоз. Лечение.
9. Синдром легочной диссеминации. Тактика ведения больных.
10. Кровохарканье и легочные кровотечения. Тактика ведения пациентов.
11. Легочная гипертензия. Лечение: общие рекомендации, поддерживающая терапия, специфическая медикаментозная терапия, комбинированная терапия, хирургические методы лечения.



12. Синдром плеврального выпота. Тактика ведения пациентов.

13. Дыхательная недостаточность (ДН) острая, хроническая. Тяжелое течение острой дыхательной недостаточности: острый респираторный дистресс-синдром, астматический статус – принципы лечения.

## **Тема 2. Лечение болезней органов кровообращения**

1. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения дислипидемий.

2. Стенокардия напряжения. Аспекты лечения бессимптомного индивидуума с установленной ИБС. Аспекты лечения пациента с установленной ИБС. Общие принципы лечения. Фармакологическое лечение пациентов со стабильной ИБС. Профилактика событий. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения. Микрососудистая и вазоспастическая стенокардия: клиническая картина, патогенез и прогноз, диагностика и ведение пациентов. Безболевая ишемия миокарда: диагностика, тактика ведения пациентов.

3. Нестабильная стенокардия: определение, классификация. Острый коронарный синдром. Формы острого коронарного синдрома. Тактика ведения пациентов ОКС без подъема сегмента ST. Тактика ведения пациентов ОКС с подъемом сегмента ST. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения.

4. Инфаркт миокарда (ИМ): современная тактика ведения пациентов. Восстановление коронарного кровотока. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения. Лечение ранних и поздних осложнений инфаркта миокарда.

5. Постинфарктный кардиосклероз, аневризма левого желудочка, лечение.

6. Ишемическая кардиомиопатия, лечение.

7. Синкопальные состояния. Артериальная гипотония. Внезапная сердечная смерть. Сердечно-легочная реанимация.

8. Лечение гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензий.

9. Кардиомиопатии. Медикаментозное и хирургическое лечение. Алгоритм ведения пациентов. Стратификация риска внезапной сердечной смерти. Показания для имплантации кардиовертера - дефибриллятора.

10. Тактика ведения больных с приобретенными пороками сердца (стеноз левого атриовентрикулярного отверстия, митральная недостаточность, стеноз аортального клапана, недостаточность аортального клапана, пороки трехстворчатого клапана). Тактика ведения больных с врожденными пороками сердца (открытый артериальный проток, дефект

межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, стеноз устья легочной артерии, стеноз устья аорты, аномалия Эбштейна, тетрада Фалло, синдром Эйзенменгера, пролапс митрального клапана).

11. Тактика лечения пациентов (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы) с инфекционным эндокардитом.

12. Тактика лечения пациентов (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы) с перикардитами.

13. Нарушения ритма и проводимости сердца. Классы антиаритмических препаратов. Показания к лечению. Медикаментозная и электрическая кардиоверсия. Хирургические методы лечения. Медикаментозное лечение нарушений проводимости, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции.

14. Сердечная недостаточность. Современная тактика ведения пациентов.

15. Аневризмы аорты: лечение.

16. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), прогностические шкалы. Тактика ведения пациентов разных степеней риска.

### **Тема 3. Лечение болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани**

1. Острая ревматическая лихорадка. Этапы лечения больных острой, повторной ревматической лихорадкой, хронической ревматической болезнью сердца.

2. Ревматоидный артрит. Тактика ведения пациентов ревматоидным артритом, оценка эффективности и безопасности терапии. Оценка активности заболевания. Генно-инженерная биологическая терапия в лечении РА.

3. Спондилоартриты, Общие принципы терапии. Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева), реактивные артриты (постэнтероколитические, урогенитальные и др.), псориатический артрит. Современная тактика ведения пациентов.

4. Остеоартрит. Современная тактика ведения пациентов.

5. Микрокристаллические артриты (подагра, болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция, гидроксиапатитная артропатия). Современная тактика ведения пациентов.

6. Остеопороз. Современная тактика ведения пациентов.

7. Диффузные болезни соединительной ткани: системная красная волчанка, системная склеродермия, идиопатические воспалительные миопатии, (дерматомиозит, полимиозит, антисинтезанный синдром и др.). Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.

8. Смешанное заболевание соединительной ткани. Болезнь и синдром Шегрена. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.

9. Системные васкулиты. Алгоритм ведения пациентов.

10. Васкулиты с поражением преимущественно артерий крупного калибра: неспецифический аортоартериит, гигантоклеточный артериит. Ревматическая полимиалгия. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.

11. Васкулиты с поражением преимущественно артерий среднего калибра: узелковый полиартериит, болезнь Кавасаки. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения. Лечение васкулитов у пациентов, перенесших Covid-инфекцию.

12. АНЦА-ассоциированные васкулиты (гранулематоз с полиангиитом, эозинофильный гранулематоз с полиангиитом, микроскопический полиангиит). Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.

13. IgA-ассоциированный васкулит. Кожный лейкоцитокластический васкулит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.

14. Облитерирующий тромбангиит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.

15. Криоглобулинемический васкулит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.

#### **Тема 4. Лечение болезней органов пищеварения**

1. Синдром дисфагии. Врожденные аномалии пищевода. Функциональные болезни пищевода. Вторичные эзофагеальные дискинезии, дивертикулы пищевода, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Тактика ведения пациентов.

2. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Пищевод Баррета. Тактика ведения пациентов.

3. Гепатиты острые и хронические: современные подходы к эффективной терапии.

4. Циррозы печени, осложнения цирроза печени: печеночно-клеточная недостаточность (печеночная энцефалопатия, желтуха, кома), портальная гипертензия. Гепаторенальный синдром. Гепатопульмональный синдром. Принципы лечения циррозов печени.

5. Пигментные гепатозы (синдром Жильбера, синдром Криглера-Найяра, синдром Дабина-Джонсона и Ротора): тактика ведения пациентов.

6. Гемохроматоз, тактика ведения пациентов. Прогноз.

7. Болезнь Вильсона-Коновалова, тактика ведения пациентов.

8. Стеатогепатиты. Поражение печени при алкогольной болезни и неалкогольном стеатогепатите, тактика ведения пациентов.

9. Болезнь и синдром Бадда-Киари. Тромбозы системы воротной вены. Тактика ведения пациентов.

10. Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, синдром функциональной неязвенной диспепсии. Тактика ведения пациентов.

11. Острый гастрит. Хронический гастрит. Острые и хронические эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки. Лечение

12. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы диагностики инфицирования *Helicobacter pylori* и эффективности эрадикационной терапии. Лечение.

13. Постгастрорезекционные расстройства. Тактика ведения.

14. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Принципы лечения

15. Синдром холестаза. Виды холестаза. Холангиты. Тактика ведения пациентов.

16. Инфекционные и паразитарные поражения желчных протоков. Принципы лечения.

17. Холецистит острый и хронический. Желчекаменная болезнь. Постхолецистэктомический синдром. Функциональные расстройства билиарного тракта. Тактика ведения пациентов.

18. Заболевания поджелудочной железы. Острые и хронические панкреатиты. Осложнения острого панкреатита. Синдром панкреатической недостаточности. Функциональные нарушения секреции и транспорта панкреатического сока. Тактика ведения пациентов.

19. Синдром раздраженного кишечника. Дисбактериоз кишечника. Лечение. Дисбактериоз кишечника.

20. Энтеропатии: целиакия, болезнь Гордона, болезнь Уиппла. Лечение.

21. Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит и болезнь Крона. Современная тактика ведения пациентов.

22. Микроскопический, лимфоцитарный, недифференцированный колиты. Дивертикулез толстого кишечника. Тактика ведения.

23. Ишемический колит. Тактика ведения пациентов.

## **Тема 5. Лечение заболеваний почек**

1. Гломерулонефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.

2. Тубулоинтерстициальные нефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.

3. Пиелонефриты. Принципы лечения.

4. Нефротический синдром. Тактика ведения

5. Острое почечное повреждение. Лечение, профилактика.

6. Хроническая болезнь почек. Лечение. Виды, показания, техника проведения, осложнения и тактика ведения пациентов на заместительной почечной терапии.

## **Тема 6. Лечение болезней органов кроветворения**

1. Тактика ведения пациентов с различными формами анемий.
2. Острые лейкозы. Острый миелобластный лейкоз. Острый лимфобластный лейкоз. Принципы терапии, прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
3. Хронические миелопролиферативные заболевания: хронический миелолейкоз, эритремия, доброкачественный сублейкемический миелоз. Принципы терапии. Прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
4. Неходжкинские лимфомы. Принципы терапии. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
5. Болезнь Ходжкина. Принципы терапии. Прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
6. Парпротеинемические гемобластозы: множественная миелома (болезнь Рустицкого-Калера), макроглобулинемия Вальденстрема, болезнь тяжелых цепей с секрецией гамма-цепей (болезнь Франклина) или с секрецией альфа-цепей (болезнь Селигмана). Синдром гипервязкости. Принципы терапии.
7. Миелодиспластические синдромы: рефрактерная цитопения с однолинейной дисплазией (рефрактерная анемия; рефрактерная нейтропения; рефрактерная тромбоцитопения), рефрактерная анемия с «кольцевыми» сидеробластами, рефрактерная цитопения с мультилинейной дисплазией, рефрактерная анемия с избытком бластов и другие. Принципы терапии.
8. Патология гемостаза. Тромбофилии наследственные и приобретенные; коагулопатии, тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Лечение, прогноз.

## **Тема 7. Лечение болезней эндокринной системы**

1. Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Лечение
2. Болезни щитовидной железы. Диффузно-токсический зоб. Гипотиреозы и микседема. Лечение.
3. Патология паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Гипопаратиреоз. Лечение.
4. Ожирение. Метаболический синдром. Лечение.

5. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники. Болезнь Иценко-Кушинга. Акромегалия. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников: кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома. Гипофункция надпочечников. Лечение.

### **Тема 8. Неотложная помощь в клинике внутренних болезней**

1. Неотложная помощь в кардиологии. Алгоритм сердечно-легочной реанимации. Принципы интенсивной терапии острой сердечной недостаточности.

2. Неотложная помощь в пульмонологии. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. Неотложная помощь при астматическом статусе. Неотложная помощь при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе.

3. Неотложная помощь в гастроэнтерологии при острых гастродуоденальных и кишечных кровотечениях, прободении язвы желудка и 12-перстной кишки, тромбозе мезентериальных сосудов. Острые состояния при циррозе печени. Печеночная кома: неотложная помощь. Лечение и профилактика кровотечений при портальной гипертензии.

4. Неотложная помощь в эндокринологии. Комы при сахарном диабете: гиперкетонемическая (кетоацидотическая), гипогликемическая, гиперосмолярная, гиперлактацидемическая. Неотложная помощь при гипертиреозном кризе, гипотиреозной коме, острой надпочечниковой недостаточности. 8.5. Неотложная помощь в аллергологии. Анафилактический шок и анафилактические реакции. Ангионевротический отек. Крапивница.

#### **Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса**

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося по дисциплине «Методы обследования и диагностика в терапии». Развёрнутый ответ ординатора должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения.

***В результате устного опроса знания, обучающегося оцениваются по следующей шкале:***

***«отлично» (3 балла),*** ставится, если обучающийся:

- 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определение экономических понятий;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;
- 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

**«хорошо» (2 балла)**, ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для уровня «отлично», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

**«удовлетворительно» (1 балл)**, ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

**«неудовлетворительно» (0 баллов)**, ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке.

Баллы «1», «2», «3» могут ставиться не только за единовременный ответ, но и за рассредоточенный во времени, т.е. за сумму ответов, данных ординатором на протяжении занятия

**5.2. Оценочные материалы для рубежного контроля.** Рубежный контроль осуществляется по более или менее самостоятельным разделам – учебным модулям курса и проводится по окончании изучения материала модуля в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения материала учебного модуля в целом. В течение семестра проводится **три таких контрольных мероприятия по графику.**

В качестве форм рубежного контроля можно использовать тестирование (письменное или компьютерное), проведение коллоквиума или контрольных работ. Выполняемые работы должны храниться на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляться в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия рекомендуется выносить весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

#### **5.2.1. Оценочные материалы:**

##### ***Типовые тестовые задания***

*Тест* – система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений ординатора.

**Контролируемые компетенции ОПК-5, ПК-1, ПК-3**

***Тестовый контроль*** (примеры)

1. Какой препарат является препаратом выбора для лечения псевдомембранозного колита:
- А. Цефтриаксон
  - Б. Метронидазол
  - В. Ванкомицин
  - Г. Ципрофлоксацин
2. Для какого заболевания характерна гипертония нижнего пищеводного сфинктера:
- А. Склеродермия
  - Б. Ахалазия кардии.
  - В. ГЭРБ
  - Г. ГПОД
3. Какие заболевания могут быть связаны с инфицированием вирусом гепатита В:
- А. цирроз печени
  - Б. узелковый периартериит
  - В. рак печени
  - Г. гемохроматоз
4. Какие признаки чаще наблюдаются при циррозе печени алкогольной этиологии:
- А. гинекомастия
  - Б. крупноузловая форма цирроза
  - В. контрактура Дюпюитрена
  - Г. тельца Мэллори в гепатоцитах
5. Какие биохимические признаки характерны для синдрома холестаза при заболеваниях печени:
- А. повышение АлАТ и АсАТ
  - Б. повышение билирубина
  - В. повышение щелочной фосфатазы
  - Г. гипергаммаглобулинемия
  - Д. повышение гамма-глутамилтранспептидазы
6. Достоверными критериями репликации вируса гепатита В являются:
- А. носительство HBsAg Б. Anti - HBs и HBsAg
  - В. HBeAg и антитела анти - HBcAg класса IgM
  - Г. HBeAg и антитела анти - HBcAg класса IgG
7. На чем базируется постановка диагноза псевдомембранозного колита:
- А. анамнез



- Б. клинико - лабораторные данные
- В. данных эндоскопического исследования
- Г. выявление в кале цитотоксина *Cl.difficile*

8. *Высокая активность ренина в плазме крови у больного с артериальной гипертонией позволяет исключить наличие:*

- А. Стеноза устья почечных артерий
- Б. Синдрома Конна
- В. Гипертонической болезни
- Г. Феохромоцитомы

9. *Усиленная пульсация сонных артерий характерна для:*

- А. Аортальной недостаточности
- Б. Митральной недостаточности
- В. Митрального стеноза
- Г. Артериовенозной аневризмы

10. *Диффузный цианоз у больных с пороками сердца обусловлен:*

- А. Сбросом крови слева направо
- Б. Сбросом крови справа налево
- В. Легочным застоем
- Г. Нарушением альвеолокапиллярной диффузии

11. *Выраженная асимметрия АД на руках характерна для:*

- А. Аномалии Эбштейна
- Б. Синдрома Конна
- В. Дефекта межжелудочковой перегородки
- Г. Триады Фалло

***Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:***

(3 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 100 % предложенных тестовых вопросов;

(2 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 –99 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(1 балл) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 60 –79% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(0 баллов) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 40-59 % от общего объема заданных тестовых вопросов.

***Ситуационные задачи (примеры):***

**Задача 1.** Больная К., 24 лет, обратилась к врачу с жалобами на общую слабость, утомляемость, потливость, повышение температуры до 37.4°C, потерю аппетита. Настоящие симптомы появились в течение последнего месяца. До этого больную беспокоила болезненность в области шеи справа, однако к врачу она не обращалась. Анамнез не отягощен. При осмотре состояние больной удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, влажные. Пальпируются группа передних шейных и подмышечных лимфоузлов справа, подвижных, не спаянных друг с другом и с окружающими тканями, безболезненных, кожа над ними не изменена. По органам без особенностей. Общий анализ крови: Гемоглобин 120 г/л, эритроциты  $3,4 \times 10^{12}$ /л, цветовой показатель 0,85ед, тромбоциты  $320 \times 10^9$ /л, лейкоциты  $13 \times 10^9$ /л, палочкоядерные 12%, сегментоядерные 59%, эозинофилы 2%, лимфоциты 20%, моноциты 7%, СОЭ 45 мм/час. Больной была проведена биопсия подмышечного лимфоузла справа, выявлено разрастание лимфоидных и плазматических клеток, гистиоцитов, эозинофильных и нейтрофильных лейкоцитов, фибробластов, очаги некроза, гигантские двухядерные клетки с крупными эозинофильными ядрышками, напоминающие внутриядерные включения.

*Задания:*

1. Выделите основные клинические синдромы. Сформулируйте клинический диагноз.
2. Опишите и обоснуйте тактику лечения пациентки.

**Задача 2** Больной З., 53 лет, поступил в приемное отделение с жалобами на головокружение несистемного характера. 36 При опросе выяснилось, что за день до госпитализации перенес приступ сжимающих болей в груди, сопровождавшихся слабостью. Боли длились около 1.5 часов, периодически усиливаясь и ослабевая, исчезли после нескольких приемов нитроглицерина. Сегодня утром при попытке встать с кровати почувствовал сильную слабость и головокружение, и был направлен в больницу. Со слов пациента ранее никакими тяжелыми заболеваниями не страдал, болей в груди или в области сердца ранее не испытывал. Курит до 25 – 30 сигарет в сутки. Осмотр невролога: состояние средней тяжести. Нормального питания. Адекватен, в месте, пространстве и времени ориентирован правильно. В позе Ромберга устойчив, пальце-носовую пробу выполняет четко. Патологических рефлексов не выявлено. Менингеальной симптоматики нет. Неожиданно в момент исследования у больного развилось обморочное состояние и, затем, потеря сознания. Пришел в себя через 1 – 2 мин самостоятельно. Осмотр терапевта: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. Лимфатические узлы и селезенка не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, единичные сухие хрипы в нижних отделах легких, ЧДД – 18/мин. Тоны сердца умеренно приглушены, аритмичны, патологических шумов не выслушивается,

ЧСС – 43/мин, АД – 100/50 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный, печень – у реберного края. Электрокардиограмма больного представлена на рис. 1:

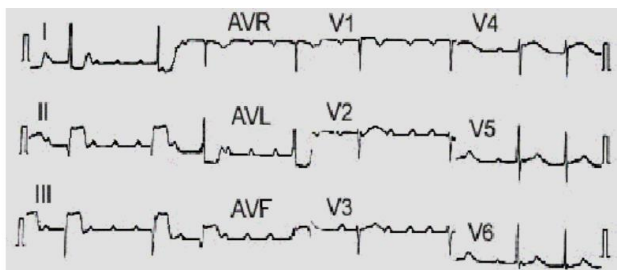


Рис. 1. Электрокардиограмма больного

Клинический анализ крови: гемоглобин – 143 г/л, количество эритроцитов –  $4.5 \times 10^{12}/л$ , гематокрит – 45 %, цветовой показатель – 0.90 ед., количество лейкоцитов –  $9.0 \times 10^9/л$ , СОЭ – 17 мм/час. Биохимический анализ крови: общий белок – 65 г/л, креатинин – 101 мкмоль/л, мочевины – 8.0 ммоль/л, аспарагиновая трансаминаза – 25 ед/л, аланиновая трансаминаза 56 ед/л, общая креатининфосфокиназа – 650 ед/л, МБ фракция креатининфосфокиназы – 133 ед/л, тропонин I – 15.2 нг/мл, калий – 4.3 ммоль/л, натрий – 141 ммоль/л, хлориды – 110 ммоль/л, глюкоза сыворотки – 5.3 ммоль/л. Общий анализ мочи: Темно-желтая, прозрачность полная, кетоны - 0 ммоль/л. Белок - 0,1. Глюкоза - 0 мкмоль/л. Реакция кислая. Отн.плотн. - 1020. Эпит плоский 0-1. Эр 0-0- 1. Лей 0-1.

*Задания:*

1. Сформулируйте развернутый клинический диагноз.
2. Опишите и обоснуйте тактику лечения пациентки.

### ***Оценочные материалы для выполнения рефератов***

**Контролируемые компетенции – ОПК-5, ПК-1, ПК-3**

#### **Примерные темы рефератов по дисциплине**

1. Тактика ведения пациентов с сердечной недостаточностью.
2. Неотложная помощь в нефрологии.
3. Понятие о выборе метода лечения и профилактики заболевания.
4. Неотложная помощь в пульмонологии.
5. Методы коррекции нутритивного статуса пациента.
6. Безопасность фармакотерапии.
7. Неотложная помощь в кардиологии.

#### ***Методические рекомендации по написанию реферата***

**Реферат** – продукт самостоятельной работы ординатора, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа

определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Требования к реферату:** Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. 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

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. **Уровень оригинальности текста – 60%**

**Критерии оценки реферата:**

«отлично» (15 баллов) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (10 баллов) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок

выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

*«удовлетворительно» (5 баллов)* – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

*«неудовлетворительно» (менее 1 балла)* – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

**5.3. Оценочные материалы для промежуточной аттестации.** Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения экзамена.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования. На промежуточную аттестацию отводится до 25 баллов.

### **Вопросы, выносимые на экзамен**

#### **Контролируемые компетенции ОПК-5, ПК-1, ПК-3**

8. Лечение пациентов с острым бронхитом.
9. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Определение степени тяжести. Выбор лечения. Лечение ХОБЛ стабильного течения. Лечение обострений ХОБЛ. ХОБЛ и сопутствующие заболевания.
10. Синдром перекреста бронхиальной астмы и ХОБЛ. Тактика ведения
11. Бронхиальная астма. Стандарты терапии бронхиальной астмы. Показания к госпитализации.
12. Пневмонии. Современные подходы к лечению пневмоний. Лечение пневмонии, ассоциированной с инфекцией Covid. Критерии эффективности лечения. Тактика ведения больных с тяжелой пневмонией. Проблемы антибиотикотерапии.
13. Нагноительные заболевания легких. Тактика ведения пациентов. Консервативная терапия. Показания к инвазивным методам лечения. Виды инвазивного лечения. Вторичные

бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Лечение.

14. Интерстициальные заболевания легких. Современные подходы к лечению.

15. Саркоидоз. Лечение.

16. Синдром легочной диссеминации. Тактика ведения больных.

17. Кровохарканье и легочные кровотечения. Тактика ведения пациентов.

18. Легочная гипертензия. Лечение: общие рекомендации, поддерживающая терапия, специфическая медикаментозная терапия, комбинированная терапия, хирургические методы лечения.

19. Синдром плеврального выпота. Тактика ведения пациентов.

20. Дыхательная недостаточность (ДН) острая, хроническая. Тяжелое течение острой дыхательной недостаточности: острый респираторный дистресс-синдром, астматический статус – принципы лечения.

21. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения дислипидемий.

22. Стенокардия напряжения. Аспекты лечения бессимптомного индивидуума с установленной ИБС. Аспекты лечения пациента с установленной ИБС. Общие принципы лечения. Фармакологическое лечение пациентов со стабильной ИБС. Профилактика событий. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения. Микрососудистая и вазоспастическая стенокардия: клиническая картина, патогенез и прогноз, диагностика и ведение пациентов. Безболевого ишемия миокарда: диагностика, тактика ведения пациентов.

23. Нестабильная стенокардия: определение, классификация. Острый коронарный синдром. Формы острого коронарного синдрома. Тактика ведения пациентов ОКС без подъема сегмента ST. Тактика ведения пациентов ОКС с подъемом сегмента ST. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения.

24. Инфаркт миокарда (ИМ): современная тактика ведения пациентов. Восстановление коронарного кровотока. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения. Лечение ранних и поздних осложнений инфаркта миокарда.

25. Постинфарктный кардиосклероз, аневризма левого желудочка, лечение.

26. Ишемическая кардиомиопатия, лечение.

27. Синкопальные состояния. Артериальная гипотония. Внезапная сердечная смерть. Сердечно-легочная реанимация.

28. Лечение гипертонической болезни и симптоматических артериальных гипертензий.

29. Кардиомиопатии. Медикаментозное и хирургическое лечение. Алгоритм ведения пациентов. Стратификация риска внезапной сердечной смерти. Показания для имплантации кардиовертера - дефибриллятора.

30. Тактика ведения больных с приобретенными пороками сердца (стеноз левого атриовентрикулярного отверстия, митральная недостаточность, стеноз аортального клапана, недостаточность аортального клапана, пороки трехстворчатого клапана). Тактика ведения больных с врожденными пороками сердца (открытый артериальный проток, дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки, стеноз устья легочной артерии, стеноз устья аорты, аномалия Эбштейна, тетрада Фалло, синдром Эйзенменгера, пролапс митрального клапана).

31. Тактика лечения пациентов (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы) с инфекционным эндокардитом.

32. Тактика лечения пациентов (медикаментозное, хирургическое, сорбционные методы) с перикардитами.

33. Нарушения ритма и проводимости сердца. Классы антиаритмических препаратов. Показания к лечению. Медикаментозная и электрическая кардиоверсия. Хирургические методы лечения. Медикаментозное лечение нарушений проводимости, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции.

34. Сердечная недостаточность. Современная тактика ведения пациентов.

35. Аневризмы аорты: лечение.

36. Тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), прогностические шкалы. Тактика ведения пациентов разных степеней риска.

37. Острая ревматическая лихорадка. Этапы лечения больных острой, повторной ревматической лихорадкой, хронической ревматической болезнью сердца.

38. Ревматоидный артрит. Тактика ведения пациентов ревматоидным артритом, оценка эффективности и безопасности терапии. Оценка активности заболевания. Генно-инженерная биологическая терапия в лечении РА.

39. Спондилоартриты, Общие принципы терапии. Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева), реактивные артриты (постэнтероколитические, урогенитальные и др.), псориатический артрит. Современная тактика ведения пациентов.

40. Остеоартрит. Современная тактика ведения пациентов.

41. Микрористаллические артриты (подагра, болезнь депонирования кристаллов пирофосфата кальция, гидроксиапатитная артропатия). Современная тактика ведения пациентов.

42. Остеопороз. Современная тактика ведения пациентов.
43. Диффузные болезни соединительной ткани: системная красная волчанка, системная склеродермия, идиопатические воспалительные миопатии, (дерматомиозит, полимиозит, антисинтетазный синдром и др.). Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.
44. Смешанное заболевание соединительной ткани. Болезнь и синдром Шегрена. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.
45. Системные васкулиты. Алгоритм ведения пациентов.
46. Васкулиты с поражением преимущественно артерий крупного калибра: неспецифический аортоартериит, гигантоклеточный артериит. Ревматическая полимиалгия. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.
47. Васкулиты с поражением преимущественно артерий среднего калибра: узелковый полиартериит, болезнь Кавасаки. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения. Лечение васкулитов у пациентов, перенесших Covid-инфекцию.
48. АНЦА-ассоциированные васкулиты (гранулематоз с полиангиитом, эозинофильный гранулематоз с полиангиитом, микроскопический полиангиит). Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.
49. IgA-ассоциированный васкулит. Кожный лейкоцитокластический васкулит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.
50. Облитерирующий тромбангиит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.
51. Криоглобулинемический васкулит. Принципы лечения. Контроль безопасности лечения.
52. Синдром дисфагии. Врожденные аномалии пищевода. Функциональные болезни пищевода. Вторичные эзофагеальные дискинезии, дивертикулы пищевода, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Тактика ведения пациентов.
53. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Пищевод Баррета. Тактика ведения пациентов.
54. Гепатиты острые и хронические: современные подходы к эффективной терапии.
55. Циррозы печени, осложнения цирроза печени: печеночно-клеточная недостаточность (печеночная энцефалопатия, желтуха, кома), портальная гипертензия. Гепаторенальный синдром. Гепатопульмональный синдром. Принципы лечения циррозов печени.
56. Пигментные гепатозы (синдром Жильбера, синдром Криглера-Найяра, синдром Дабина-Джонсона и Ротора): тактика ведения пациентов.



57. Гемохроматоз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
58. Болезнь Вильсона-Коновалова, тактика ведения пациентов.
59. Стеатогепатиты. Поражение печени при алкогольной болезни и неалкогольном стеатогепатите, тактика ведения пациентов.
60. Болезнь и синдром Бадда-Киари. Тромбозы системы воротной вены. Тактика ведения пациентов.
61. Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, синдром функциональной неязвенной диспепсии. Тактика ведения пациентов.
62. Острый гастрит. Хронический гастрит. Острые и хронические эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки. Лечение
63. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы диагностики инфицирования *Helicobacter pylori* и эффективности эрадикационной терапии. Лечение.
64. Постгастрорезекционные расстройства. Тактика ведения.
65. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Принципы лечения
66. Синдром холестаза. Виды холестаза. Холангиты. Тактика ведения пациентов.
67. Инфекционные и паразитарные поражения желчных протоков. Принципы лечения.
68. Холецистит острый и хронический. Желчекаменная болезнь. Постхолецистэктомический синдром. Функциональные расстройства билиарного тракта. Тактика ведения пациентов.
69. Заболевания поджелудочной железы. Острые и хронические панкреатиты. Осложнения острого панкреатита. Синдром панкреатической недостаточности. Функциональные нарушения секреции и транспорта панкреатического сока. Тактика ведения пациентов.
70. Синдром раздраженного кишечника. Дисбактериоз кишечника. Лечение. Дисбактериоз кишечника.
71. Энтеропатии: целиакия, болезнь Гордона, болезнь Уиппла. Лечение.
72. Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит и болезнь Крона. Современная тактика ведения пациентов.
73. Микроскопический, лимфоцитарный, недифференцированный колиты. Дивертикулез толстого кишечника. Тактика ведения.
74. Ишемический колит. Тактика ведения пациентов.
75. Гломерулонефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.
76. Тубулоинтерстициальные нефриты. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии.

77. Пиелонефриты. Принципы лечения.
78. Нефротический синдром. Тактика ведения
79. Острое почечное повреждение. Лечение, профилактика.
80. Хроническая болезнь почек. Лечение. Виды, показания, техника проведения, осложнения и тактика ведения пациентов на заместительной почечной терапии.
81. Тактика ведения пациентов с различными формами анемий.
82. Острые лейкозы. Острый миелобластный лейкоз. Острый лимфобластный лейкоз. Принципы терапии, прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
83. Хронические миелопролиферативные заболевания: хронический миелолейкоз, эритремия, доброкачественный сублейкемический миелоз. Принципы терапии. Прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
84. Неходжкинские лимфомы. Принципы терапии. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
85. Болезнь Ходжкина. Принципы терапии. Прогноз. Оценка токсических эффектов проводимой противоопухолевой терапии (кардитоксичность, нефротоксичность, гепатотоксичность и др.).
86. Парапρωтеинемические гемобластозы: множественная миелома (болезнь Рустицкого-Калера), макроглобулинемия Вальденстрема, болезнь тяжелых цепей с секрецией гамма-цепей (болезнь Франклина) или с секрецией альфа-цепей (болезнь Селигмана). Синдром гипервязкости. Принципы терапии.
87. Миелодиспластические синдромы: рефрактерная цитопения с однолинейной дисплазией (рефрактерная анемия; рефрактерная нейтропения; рефрактерная тромбоцитопения), рефрактерная анемия с «кольцевыми» сидеробластами, рефрактерная цитопения с мультилинейной дисплазией, рефрактерная анемия с избытком бластов и другие. Принципы терапии.
88. Патология гемостаза. Тромбофилии наследственные и приобретенные; коагулопатии, тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Лечение, прогноз.
89. Сахарный диабет. Комы при сахарном диабете. Лечение
90. Болезни щитовидной железы. Диффузно-токсический зоб. Гипотиреозы и микседема. Лечение.
91. Патология паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Гипопаратиреоз. Лечение.

92. Ожирение. Метаболический синдром. Лечение.

93. Болезни системы гипоталамус-гипофиз-надпочечники. Болезнь Иценко-Кушинга. Акромегалия. Гормонально-активные опухоли коры надпочечников: кортикостерома, альдостерома, феохромоцитома. Гипофункция надпочечников. Лечение.

94. Неотложная помощь в кардиологии. Алгоритм сердечно-легочной реанимации. Принципы интенсивной терапии острой сердечной недостаточности.

95. Неотложная помощь в пульмонологии. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности. Неотложная помощь при астматическом статусе. Неотложная помощь при легочном кровотечении, спонтанном пневмотораксе.

96. Неотложная помощь в гастроэнтерологии при острых гастродуоденальных и кишечных кровотечениях, прободении язвы желудка и 12-перстной кишки, тромбозе мезентериальных сосудов.

97. Острые состояния при циррозе печени. Печеночная кома: неотложная помощь. Лечение и профилактика кровотечений при портальной гипертензии.

98. Неотложная помощь в эндокринологии. Комы при сахарном диабете: гиперкетонемическая (кетоацидотическая), гипогликемическая, гиперосмолярная, гиперлактацидемическая. Неотложная помощь при гипертиреозном кризе, гипотиреозной коме, острой надпочечниковой недостаточности.

99. Неотложная помощь в аллергологии. Анафилактический шок и анафилактические реакции. Ангионевротический отек. Крапивница

***Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:***

***Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации:***

**«отлично»** (30 баллов) – получают обучающиеся, которые свободно ориентируются в материале и отвечают без затруднений. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий, постановке целей и выборе путей их реализации. Работа выполнена полностью без ошибок, решено 100% задач;

**«хорошо»** (21-29 баллов) – получают обучающиеся, которые относительно полно ориентируются в материале, отвечают без затруднений, допускают незначительное количество ошибок. Обучающийся способен к выполнению сложных заданий. Работа выполнена полностью, но имеются не более одной негрубой ошибки и одного недочета, не более трех недочетов. Допускаются незначительные неточности при решении задач, решено 70% задач;

**«удовлетворительно»** (15-20 баллов) – получают обучающиеся, у которых недостаточно высок уровень владения материалом. В процессе ответа на экзамене

допускаются ошибки и затруднения при изложении материала. Обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой. Обучающийся затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, дает неполный ответ, решено 55% задач;

**«неудовлетворительно»** (0 баллов) – получают обучающиеся, которые допускают значительные ошибки. Обучающийся имеет лишь начальную степень ориентации в материале. В работе число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы. Обучающийся дает неверную оценку ситуации, решено менее 50% задач.

#### **6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности**

Максимальная сумма (100 баллов), набираемая обучающимся по дисциплине включает две составляющие:

– *первая составляющая* – оценка регулярности, своевременности и качества выполнения ординатором учебной работы по изучению дисциплины в течение периода изучения дисциплины (семестра, или нескольких семестров) (сумма – не более 70 баллов). Баллы, характеризующие успеваемость обучающегося по дисциплине, набираются им в течение всего периода обучения за изучение отдельных тем и выполнение отдельных видов работ.

– *вторая составляющая* – оценка знаний ординатора по результатам промежуточной аттестации (не более 30 баллов).

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Методы обследования и диагностика в терапии» является экзамен.

**Целью промежуточных аттестаций** по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися формирование элементов следующих компетенций:

##### **1. общепрофессиональных (ОПК):**

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

**2. профессиональных (ПК) выпускника в соответствии с обобщенными трудовыми функциями (ОТФ):**

**2.1. ОТФ А. «Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника»**



		<p>по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов;</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками составления плана лечения заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначения медикаментозной терапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначения немедикаментозной терапии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- назначения медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- оценки эффективности и безопасности назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии у пациентов.</li> </ul>	Решение ситуационных задач
2.	ПК-3 Способен к назначению лечения и контроль его	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- тактику и принципы лечения заболеваний или состояний с учетом</li> </ul>	Устный опрос Контрольные вопросы

	<p>эффективности и безопасности</p>	<p>диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-методы и содержание немедикаментозного и медикаментозного лечения;</p> <p><b><u>Уметь:</u></b></p> <p>-разрабатывать план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>-оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного</p>	<p>Устный опрос</p> <p>Контрольные вопросы</p> <p>Решение ситуационных задач</p>
--	-------------------------------------	--	--

		<p>питания и иных методов лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-оказывать паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками;</li> <li>-организовывать персонализированное лечение пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</li> </ul> <p><b><u>Владеть</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками разработки плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</li> <li>-навыками назначения немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</li> <li>- навыками оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов,</li> </ul>	Решение ситуационных задач
--	--	--	----------------------------



		<p>медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оказания паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками;</li> <li>-навыками организации персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценки эффективности и безопасности лечения</li> </ul>	
	<p>ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p>	<p><b><u>Знать:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- содержание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</li> <li>- лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</li> </ul> <p><b><u>Уметь:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</li> <li>-оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</li> <li>-применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</li> </ul> <p><b><u>Владеть:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оказания медицинской</li> </ul>	

		<p>помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</li> <li>- применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</li> </ul>	
--	--	---	--

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение

дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы)

### 7.1 Основная литература

1. Мартынов, А. И. Внутренние болезни : Т. I. : учебник / под ред. Мартынова А. И., Кобалавы Ж. Д. , Моисеева С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-5886-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458860.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
2. Мартынов, А. И. Внутренние болезни : Т. II. : учебник / под ред. Мартынова А. И. , Кобалавы Ж. Д. , Моисеева С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5887-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458877.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
3. Ивашкин, В. Т. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / В. Т. Ивашкин ; под ред. А. В. Охлобыстина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-5698-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456989.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.

4. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
5. Моисеев, В. С. Внутренние болезни : Том 1 : учебник : в 2 т. / од ред. Моисеева В. С. , Мартынова А. И. , Мухина Н. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
6. Чучалин, А. Г. Клиническая диагностика : учебник / Чучалин А. Г. , Бобков Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-4836-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
7. Игнатенко, Г. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Г. А. Игнатенко, О. В. Ремизов, В. А. Толстой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-5827-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458273.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
8. Давыдкин, И. Л. Поликлиническая терапия : учебник / под ред. Давыдкина И. Л. , Щукина Ю. В. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 840 с. - ISBN 978-5-9704-5545-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455456.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
9. Мухин, Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Мухин Н. А. , Моисеев В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-5327-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453278.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
10. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>

11. Дифференциальная диагностика *внутренних* болезней [Электронный ресурс] / под ред. В.В. Щёктова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439340.html>
12. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-5737-5. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457375.html>
13. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик, В. И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 496 с. : ил. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5610-1. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456101.html>

## 7.2 Дополнительная литература

14. Ющука, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Ющука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456033.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
15. Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика : учебник / [Г. Е. Труфанов и др. ] ; под ред. Г. Е. Труфанова. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 484 с. - ISBN 978-5-9704-6210-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462102.html> (дата обращения: 12.05.2023). - Режим доступа : по подписке.
16. Ткачева О.Н., Гериатрия / Ткачева О.Н., Фролова Е.В., Яхно Н.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-4622-5 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446225.html>
17. Хорошинина Л.П., Гериатрия / под ред. Л. П. Хорошиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-4598-3 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445983.html>
18. Натальская Н.Ю., Гериатрия : учебное пособие для ординаторов, обучающихся по специальности 31.05.01. Лечебное дело / Н.Ю. Натальская, Н.Н. Никулина, Е.В. Лыгина; под ред. проф. С.С. Якушина - Рязань: ООП УИТТиОП, 2018. - 80 с. - ISBN -- - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : [http://www.studentlibrary.ru/book/ryazgmu\\_021.html](http://www.studentlibrary.ru/book/ryazgmu_021.html)
19. Марчук Г.И., Геронтология in Silico: становление новой дисциплины. Математические модели, анализ данных и вычислительные эксперименты : сборник науч. тр. / под ред. Г. И. Марчука, В. Н. Анисимова, А. А. Романюхи, А. И. Яшина. - 3-е изд. (эл.). - М. :

БИНОМ, 2015. - 538 с. - ISBN 978-5-9963-2565-8 - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785996325658.html>

20. Клиническая патология : *руководство* для врачей [Электронный ресурс] / Под ред. В. С. Паукова. - М. : Литтерра, 2018. - <http://www.studentlibrary.ru/book/04-COS-0324v1.html>
21. Альмова И.Х., Аттаева М.Ж. Методические рекомендации «Основы анализа статистических показателей состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций», 2019 г.
22. Альмова И.Х., Инарокова А.М., Сабанчиева Ж.Х., Аттаева М.Ж., Гяургиева О.Х., Шогенова Ф.М. Основы анализа статистических показателей состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций. / Методические рекомендации, Кабардино-Балкарский государственный университет, Нальчик, 2019, 26с.
23. Анаева Л.А. Организация амбулаторно-поликлинической, стационарной и скорой медицинской помощи населению (учебное пособие) Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2020г. – 98 с., -50 экз.
24. Анаева Л.А. Основы экономики и управления здравоохранением (учебное пособие) Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2020г. – 96 с., -50 экз.
25. Арамисова Р.М. , Камбачокова З.А. Учебное пособие «Дифференциальная диагностика и лечение клинических синдромов в кардиологии», 2019 г.
26. Арамисова Р.М. , Камбачокова З.А. Учебное пособие «Поликлиническая терапия», 2019 г.
27. Арамисова Р.М., Аттаева М.Ж. Методические рекомендации «Дифференциальная диагностика при синдроме кардиомегалии», 2020 г.
28. Арамисова Р.М., Аттаева М.Ж. Методические рекомендации «Дифференциальная диагностика и лечение при синдроме пищеводной диспепсии (дисфагии)», 2020 г.
29. Арамисова Р.М., Камбачокова З.А. Учебное пособие «Дифференциальная диагностика и лечение клинических синдромов в нефрологии», 2019 г.
30. Арамисова Р.М., Камбачокова З.А. Методические рекомендации «Дифференциальная диагностика заболеваний, проявляющихся гепатомегалией и гепатолиенальным синдромом», 2018 г.
31. Арамисова Р.М., Камбачокова З.А. Учебное пособие «Дифференциальная диагностика суставного синдрома в практике врача-терапевта», 2022 г.
32. Арамисова Р.М., Камбачокова З.А. Учебное пособие «Поликлинический этап ведения больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями в условиях поликлиники», 2022 г.

33. Жетишева И.С. Жетишев Р. А., Хуранова Л.М.,Аттаева М.Ж., Медалиева Р.Х. Методические рекомендации «Дифференциальная диагностика болей грудной клетке». 2015 г.
34. Журтова И.Б., Калмыкова М.А Кардиоревматология (сборник клинических задач): методические рекомендации (учебно-методическое пособие). Нальчик: Издательство Кабардино-Балкарский государственный университет, 2016. 20 с.
35. Журтова И.Б., Калмыкова М.А. Гастроэнтерология (сборник клинических случаев): методические рекомендации (учебно-методическое пособие). Нальчик: Издательство Кабардино-Балкарский государственный университет, 2016. 19 с.
36. Журтова И.Б., Узденова З.Х, Сижажева С.Х., Ремизов О.В. Современные методы диагностики заболеваний эндокринной системы (заболевания поджелудочной железы, щитовидной и паращитовидных желез) (учебное пособие). Нальчик: Издательство Кабардино-Балкарский государственный университет, 2019. 63 с.
37. Журтова И.Б., Узденова З.Х, Сижажева С.Х., Цаллагова Л.В. Современные методы диагностики заболеваний эндокринной системы (заболевания гипоталамо-гипофизарной системы, надпочечников, репродуктивной системы) (учебное пособие). Нальчик: Издательство Кабардино-Балкарский государственный университет, 2019. 72 с.
38. Журтова И.Б., Узденова З.Х. Синдром гиперпролактинемии у детей и подростков: проблемы диагностики и лечения: (монография). Нальчик: Издательство Кабардино-Балкарский государственный университет, 2019.133 с.
39. Журтова И.Б., Эльгарова М.А., Таова М.Х. Сборник клинических задач по гематологии: методические рекомендации (учебно-методическое пособие). Нальчик: Издательство Кабардино-Балкарский государственный университет, 2019. – 18 с.
40. Журтова И.Б., Эльгарова М.А., Уметов М.А. Методы топической диагностики и лечение опухолей эндокринной системы. Нальчик: Издательство Кабардино-Балкарский государственный университет, 2021. 77 с.
41. Камбачокова З.А., Арамисова Р.М. Методические рекомендации «Дифференциальная диагностика и лечение при синдроме кишечной диспепсии», 2019 г.
42. Каранашева В.А., Аллафи Л.М. Латинская соматическая терминология. Перечень анатомических навыков для самостоятельной подготовки к экзаменам для специальностей ЛД и СТ. 2-е издание. Нальчик: Изд-во КБГУ, 2013г. – 30 с. – 200 экз.
43. Кардангушева А.М. Алгоритмы ведения больных с тяжелой внебольничной пневмонией. Методические рекомендации //Нальчик: МЗ КБР, КБНМОТ- 2015.

44. Кардангушева А.М., Семенова И.Л., Уметов М.А. Профилактическая медицина: значение, методы и перспективы. Методические рекомендации. Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2021.
45. Кардангушева А.М., Семенова И.Л., Хавжокова М.М. Основы медицинской профилактики. Учебное пособие/ Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2021. – 247 с. ил.: 4. – Библиогр.: с. 243.
46. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при лечении синдрома бронхиальной обструкции: методические рекомендации /Соляник С.С. – Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2021. – 38 с.
47. Медалиева Р.Х., Тхабисимова М.М., Тхабисимова И.К., Арамисова Р.М., Жетишева И.С., Аттаева М.Ж. Методы персонифицированного применения физических факторов в клинической и реабилитационной медицине (методические указания). Нальчик, 2021г., 21 стр.
48. Медалиева Р.Х., Фокичева Н.Х.,Хуранова Л.М.,Арамисова Р.М., Гурижева М.В. Методические рекомендации «Тактика ведения больных с острым коронарным синдромом», 2015 г.
49. Мизиев И.А., Солтанов Э.И., Дышекова Ф.А., Ахкубеков Р.А. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ГИПОГКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ Методические рекомендации по симуляционному обучению для студентов, обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело / Нальчик, 2019.
50. Нагоева М.Х., Шогенова А.Р., Бекижева Л.Р. Изменение органов и тканей полости рта при заболеваниях внутренних органов (учебное пособие). Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2019. – 103 с.
51. Общая рецептура с элементами латинской грамматики: методические рекомендации /З.С. Цаххаева, Д.А. Эльмурзаева, Л.Ф. Аллафи, З.К. Емкужева. – Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2021. – 38 с.
52. Сабанчиева Ж.Х. Инфекционные болезни: конспект лекций. Учебное пособие/ Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2020. – 226 с.
53. Сабанчиева Ж.Х., Альмова И.Х. «Туберкулез» для специальности Лечебное дело. Ситуационно-клинические задачи. /Кабардино-Балкарский государственный университет, Нальчик, 2014, 42с.
54. Сабанчиева Ж.Х., Альмова И.Х., Нальчикова М.Т. Саркоидоз. Методические указания./ Кабардино-Балкарский государственный университет, Нальчик, 2018, 8с.

55. Тхабисимова И.К., Карданова Л.Д., Тхабисимова М.М., Медалиева Р.Х., Шомахова А.М. Экспертиза временной нетрудоспособности в здравоохранении (учебное пособие). Нальчик, 2021г., 95 стр.
56. Шаваева Ф.В., Шогенова М.С., Хутуева С.Х., Аллергические заболевания: клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие. // Учебное издание КБГУ, Нальчик, 2022.
57. Шаваева Ф.В., Арамисова Р.М., Камбачокова З.А., Вологиров А.С., Аттаева М.Ж., Гурижева М.В., Дифференциальная диагностика суставного синдрома в практике врача-терапевта: учебное пособие // Каб.-Балк. ун-т, 2022. - 91 с. - Библиогр.: с. 89. - 50 экз.
58. Эльгарова Л.В., Сабанчиева Х.А., Чочаева М.Ж., Кардангушева А.М. Внутренние болезни, клиническая фармакология. Методические рекомендации к практическим занятиям //Нальчик, КБГУ, 2019.
59. Эльгарова Л.В., Кардангушева А.М., Чочаева М.Ж., Сабанчиева Х.А. Медицинский терминологический словарь. Учебное пособие. Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2019. – 91 с.
60. Эльгарова Л.В., Сабанчиева Х.А. Чочаева М.Ж., Кишева А.А. Основные клинические синдромы в пульмонологии. Клинические рекомендации //Нальчик КБГУ, 2019.
61. Эльгарова Л.В., Сабанчиева Х.А., Чочаева М.Ж., Кардангушева А.М. Безопасность медицинской деятельности. Методические указания //Нальчик КБГУ, 2019.
62. Эльгарова Л.В., Чочаева М.Ж., Сабанчиева Х.А., Кардангушева А.М. Производственная практика. Методические указания // Нальчик, КБГУ, 2019.
63. Эльмурзаева Д.А., Цаххаева З.С., Уметов М.А., Аллафи Л.Р., Емкужева З.К. Общая рецептура с элементами латинской грамматики. Нальчик: Каб.-Балк. гос. Ун-т, 2021. – 56

### 7.3. Интернет-ресурсы:

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора
	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электр. библиотека научных публикаций - около 4000 иностранных и	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	ООО «НЭБ» Лицензионное соглашение №14830 от 01.08.2014.



		3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тыс. журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций; 2800 росс. журналов на безвозмездной основе		Бессрочное
	База 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.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2022 от 19.07.2022 Активен до 31.07.2023
	ЭБС «Консультант	13800 изданий по всем областям	<a href="http://www.studmed">http://www.studmed</a>	ООО «Консультант

	студента»	знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	<a href="http://lib.ru">lib.ru</a> <a href="http://www.medcollege.ru">http://www.medcollege.ru</a>	студента» (г. Москва) <b>Договор №750КС/07- 2022</b> От 26.09.2022 Активен до 30.09.2023
	<b>«Электронная библиотека технического вуза» (ЭБС «Консультант студента»)</b>	Коллекция «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English (книги на английском языке)»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	ООО «Политехресурс » (г. Москва) <b>Договор №849КС/03- 2023</b> от 11.04.2023 Активен до 19.04.2024
	<b>ЭБС «Лань»</b>	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских издательств), так и электронные версии	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт- Петербург) <b>Договор №41ЕП/223</b> от 14.02.2023 Активен до 15.02.2024

		периодических изданий по различным областям знаний.		
	<b>Национальная электронная библиотека РГБ</b>	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	<a href="https://rusneb.ru/">https://rusneb.ru/</a>	ФГБУ «Российская государственная библиотека» Договор №101/НЭБ/166 6-п от 10.09.2020 Бессрочный
	<b>ЭБС «IPSMART»</b>	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a>	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №75/ЕП-223 от 23.03.2023 Активен до 02.04.2024
	<b>ЭБС «Юрайт» для СПО</b>	Электронные версии учебной и научной литературы	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ»

		издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.		(г. Москва) <b>Договор №305/ЕП-223</b> От 27.10.2022 Активен до 31.10.2023.
	<b>ЭБС «Юрайт» для ВО</b>	Электронные версии 8000 наименований учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для ВО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) <b>Договор №44/ЕП-223</b> От 16.02.2023 Активен с 01.03.2023 по 29.02.2024
	<b>Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье</b>	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a>	ООО «Полпред справочники» Безвозмездно (без официального договора)

#### 7.4. Методические указания к практическим занятиям и самостоятельной работе

Учебная работа по дисциплине состоит из контактной работы (лекции, практические занятия) и самостоятельной работы. Доля контактной учебной работы в общем объеме времени, отведенном для изучения дисциплины, составляет 58 % (в том числе лекционных занятий – 28,%, практических занятий – 72%), доля самостоятельной работы – 50 %. Соотношение лекционных и практических занятий к общему количеству часов соответствует учебному плану Направления 31.08.49 Терапия.

Для подготовки к практическим занятиям необходимо рассмотреть контрольные вопросы, при необходимости обратиться к рекомендуемой литературе, записать непонятные моменты в вопросах для уяснения их на предстоящем занятии.

#### ***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 семинаров, написания учебных и творческих работ. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу, готовят рефераты и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные творческие 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.

Курс 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. Для максимальной эффективности изучения необходимо постоянно вести конспект лекций, знать рекомендуемую преподавателем литературу, позволяющую дополнить знания и лучше подготовиться к семинарским 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 семинарским 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 ординатору 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 семинара, конкретных заданий и поручений. Это может быть написание реферата (с последующим их обсуждением), коллоквиум.

### ***Методические рекомендации по организации самостоятельной работы***

Самостоятельная работа (по В.И. Далу «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения ординатором 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;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль ординатора в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит ординатора 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.

Ординаторам рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному 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 курсу имеют определенную специфику. При освоении курса ординатор 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 ординаторов предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости ординатор может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня 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 ординаторам 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 вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы ординатора и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.



Ординатор может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Ординатор имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде ординатора 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 ординатору 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 курса, 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 ординатор будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих

вопросов сформулирована в ФОС 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 экзамену должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. 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 курса, 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 ординатора 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 ниже 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, академии, 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 семинаре, 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 и эссе. 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 ординатора.

### ***Методические рекомендации для подготовки к экзамену:***

Экзамен в 1-м семестре является формой 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. К экзамену

допускаются ординаторы, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На экзамене ординатор может набрать от 15 до 30 баллов.

В период подготовки к экзамену обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к экзамену включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к экзамену обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Экзамен проводится в письменной / устной форме.

При проведении экзамена в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет экзаменационные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических задания совпадает с формулировкой перечня экзаменационных вопросов, доведенных до сведения обучающихся накануне экзаменационной сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

На подготовку устного ответа на билет на экзамене отводится 40 минут.

При проведении письменного экзамена на работу отводится 45 минут.

## ***8. Материально-техническое обеспечение дисциплины***

По дисциплине имеются презентации по всем темам курса, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал. Занятия лекционного типа, практические занятия проводятся с наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующих рабочим учебным программам дисциплины. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ. Каждый обучающийся обеспечен рабочим местом в компьютерном классе с выходом в Интернет в соответствии с объемом изучаемых дисциплин и самостоятельной подготовки.

КБГУ обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

**Лицензионное ПО на 2023-2024 учебный год**

<b>№</b>	<b>Наименование программы, право использования которой предоставляется</b>	<b>Страна происхождения</b>	<b>Срок действия программного обеспечения</b>
1.	Техническая поддержка для операционной системы Конфигурация: «Рабочая станция» <i>Сертификат на техническую поддержку операционной системы РЕД ОС. Конфигурация: «Рабочая станция»</i>	Российская Федерация	12 месяцев
2.	Лицензия на программное обеспечение для поиска заимствований в текстовых документах распространённых форматов <i>Программная система для обнаружения текстовых заимствований в учебных и научных работах «Антиплагиат. Вуз 4.0», Модуль поиска текстовых заимствований “Объединенная коллекция 2020»</i>	Российская Федерация	12 месяцев / по истечении 2000 проверок
3.	Система оптического распознавания текста <i>SETERE OCR для РЭД ОС</i>	Российская Федерация	12 месяцев
4.	Редактор изображений <i>AliveColors Business (лицензия для образовательных учреждений)</i>	Российская Федерация	бессрочные
5.	Лицензия на программное обеспечение средств антивирусной защиты <i>Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition</i>	Российская Федерация	12 месяцев
6.	Пакет офисного программного обеспечения <i>Р7-Офис.Профессиональный (Десктопная версия)</i>	Российская Федерация	12 месяцев
7.	Право использования программного обеспечения для планирования и проведения онлайн-мероприятий (трансляций, телемостов/ аудио-видеоконференций, вебинаров) <i>Webinar Enterprise TOTAL 150 участников</i>	Российская Федерация	12 месяцев
8.	Предоставление права использования программы для ЭВМ для проверки контрагентов <i>Контур.Фокус «Премиум» для основного пользователя – 1 шт</i> <i>Контур.Фокус «Премиум» для дополнительного пользователя – 4 шт.</i>	Российская Федерация	36 месяцев

9.	Система автоматизированного проектирования <i>Простая неисключительная лицензия САПР Грация</i>	Российская Федерация	бессрочные
10.	Программное обеспечение для автоматизации управленческой деятельности в строительных организациях <i>PlanWIZARD версия 2.74</i> <i>SmetaWIZARD версия v.5 Standart</i>	Российская Федерация	12 месяцев
11.	Пакет программного обеспечения для обработки растровых изображений <i>Creative Cloud for enterprise All Apps ALL Multiple Platforms Multi European Languages Enterprise Licensing Subscription Renewal, право на использование-50 шт.</i> <i>Acrobat Pro DC for teams ALL Multiple Platforms Multi European Languages Team Licensing Subscription Renewal, право на использование – 5 шт.</i>	Соединенные Штаты Америки	12 месяцев
12.	Лицензия на программное обеспечение для векторного графического редактора для создания и редактирования графических схем, чертежей и блок-схем <i>Асмо-графический редактор</i>	Российская Федерация	бессрочные
13.	Предоставление неисключительных прав на использование программного обеспечения Системы <i>Spider Project Professional</i>	Российская Федерация	бессрочные
14.	Комплект разработчика <i>Axiom JDK Pro desktop</i>	Российская Федерация	12 месяцев
15.	Программный пакет внутриорганизационного интранет-портала <i>DeskWork Enterprise</i>	Российская Федерация	12 месяцев

Электронная информационно-образовательная среда КБГУ способна обеспечивать одновременный доступ всем обучающимся по программе ординатуры к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, которые представлены в рабочих программах дисциплин ОПОП ВО. Библиотечный фонд КБГУ

укомплектован учебными изданиями из расчета не менее одного учебного издания в печатно и (или) электронной форме, достаточного для освоения программы ординатуры, на каждого обучающегося по каждой дисциплине (модулю), входящей в учебный план. При использовании в образовательном процессе печатных изданий библиотечный фонд КБГУ укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0,25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочих программах дисциплин (модулей) и программах практик, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину (модуль), проходящих соответствующую практическую подготовку.

Обучающиеся и научно-педагогические работники имеют доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

При наличии обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, они обеспечиваются электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Электронно-библиотечные системы имеют функционал, адаптированный для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Сведения об электронных информационных ресурсах, к которым обеспечен доступ для пользователей библиотеки КБГУ представлены в таблице.

Для удобства пользователей информация обо всех электронных ресурсах, к которым имеется доступ, размещена на сайте библиотеки посредством системы активных ссылок (т.е. с возможностью выхода на них прямо с главной страницы сайта).

Для обучающихся обеспечена возможность оперативного обмена информацией с отечественными и зарубежными вузами, предприятиями и организациями, обеспечен доступ к таким современным информационным системам, как:

- Министерство здравоохранения Российской Федерации - <http://www.minzdrav.ru>;
- Федеральный фонд обязательного медицинского страхования - <http://www.ffoms.ru>
- Фонд социального страхования Российской Федерации - <http://www.fss.ru>;
- Пенсионный фонд Российской Федерации - <http://www.pfrf.ru>;
- Федеральная служба государственной статистики Российской Федерации - <http://www.gks.ru>
- Всемирная организация здравоохранения - <http://www.who>;



- Поисковые системы:
- Яндекс.ру (<http://www.yandex.ru/>);
- Google (<http://www.google.ru/>);
- Bing.com (<http://www.bing.com/>).

В библиотеке КБГУ созданы все необходимые условия для работы обучающихся с электронными ресурсами:

- все отделы обслуживания библиотеки оснащены новой компьютерной техникой;
- в читальных залах созданы автоматизированные рабочие места (АРМ) для читателей;
- доступ к Интернет-ресурсам предоставляется пользователям с использованием технологий Wi-Fi;

Через Виртуальный кабинет читателя на основе программы 1С. Библиотека. Проф организован web-доступ ([libkbsu.link.1c.ru](http://libkbsu.link.1c.ru).) ко всем ресурсам библиотеки

**Перечень актуальных электронных информационных баз данных,  
к которым обеспечен доступ пользователям КБГУ (2024-2025 уч.г.)**

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электр. библиотека научных публикаций - около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тыс. журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций; 2800 росс. журналов на безвозмездной основе	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	ООО «НЭБ» Лицензионное соглашение №14830 от 01.08.2014г. Бессрочное	Полный доступ
2.	База 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.	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2023 от 06.10.2023 г. Активен до 31.10.2024г.	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ
3.	ЭБС «Консультант»	13800 изданий по всем областям знаний,	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	ООО «Консультант»	Полный доступ (регистрация по IP-

	студента»	включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	<a href="http://www.medcollege.lib.ru">http://www.medcollege.lib.ru</a>	студента» (г. Москва) <b>Договор №25КСЛ/08-2023</b> От 27.09.2023 г. Активен до 30.09.2024г.	адресам КБГУ)
4.	«Электронная библиотека технического вуза» (ЭБС «Консультант студента»)	Коллекция «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English (книги на английском языке)»	<a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a>	ООО «Политехресурс» (г. Москва) <b>Договор №849КС/03-2023</b> от 11.04.2023 г. Активен до 19.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
5.	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.	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) <b>Договор №41ЕП/223</b> от 14.02.2023 г. Активен до 15.02.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
6.	ЭБС «Лань»	Коллекция электронных изданий «ФПУ. 10-11 кл. Изд-во «Просвещение». Общеобразовательные предметы.	<a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a>	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) <b>Договор №246ЕП/223</b> от 31.07.2023 г. Активен до 01.09.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
7.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям	<a href="https://rusneb.ru/">https://rusneb.ru/</a>	ФГБУ «Российская государственная библиотека» <b>Договор №101/НЭБ/166</b> 6-п от 10.09.2020г. Бессрочный	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ

		знаний			
8.	ЭБС «IPSMART»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a>	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) <b>Договор №75/ЕП-223</b> от 23.03.2023 г. Активен до 02.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
9.	ЭБС «IPSMART» (ЭОР РКИ)	Тематическая коллекция «Русский язык как иностранный» Издательские коллекции: «Златоуст»; «Русский язык. Курсы»; «Русский язык» (Курсы УМК «Русский язык сегодня» - 6 книг)	<a href="http://iprbookshop.ru/">http://iprbookshop.ru/</a> <a href="http://www.ros-edu.ru/">http://www.ros-edu.ru/</a>	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) <b>Договор №142/ЕП-223</b> от 18.05.2023 г. срок предоставлени я лицензии: с 01.06.2023 по 01.06.2024	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) <b>Договор №329/ЕП-223</b> От 23.10.2023 г. Активен до 31.10.2024 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
11.	ЭБС «Юрайт» для ВО	Электронные версии 8000 наименований учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для ВО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	<a href="https://urait.ru/">https://urait.ru/</a>	ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) <b>Договор №44/ЕП-223</b> От 16.02.2023 г. Активен с 01.03.2023 г. по 29.02.2024 г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
12.	Polpred.com. Новости. Обзор	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные	<a href="http://polpred.com">http://polpred.com</a>	ООО «Полпред	Доступ по IP-адресам КБГУ

	<b>СМИ. Россия и зарубежье</b>	тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям		справочники» Безвозмездно (без официального договора)	
<b>13.</b>	<b>Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина</b>	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	<a href="http://www.prilib.ru">http://www.prilib.ru</a>	ФГБУ «Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт-Петербург) <b>Соглашение от 15.11.2016г.</b> Бессрочный	Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №115, 214)

### ***Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья***

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. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;
2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для ординаторов с нарушениями зрения;
3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах;
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).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

а) для слабовидящих:

- на экзамене присутствует ассистент, оказывающий ординатору необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);
- задания для выполнения, а также инструкция о порядке проведения зачета/экзамена оформляются увеличенным шрифтом;
- задания для выполнения на экзамене зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту;
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- ординатору для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство;

в) для глухих и слабослышащих:

- на зачете/экзамене присутствует ассистент, оказывающий ординатору необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);
- зачет/экзамен проводится в письменной форме;
- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости поступающим предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;
- по желанию ординатора экзамен может проводиться в письменной форме;

д) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;
- по желанию ординатора экзамен проводится в устной форме.

**ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)**

**в рабочую программу по дисциплине \_\_\_\_\_**  
**по направлению подготовки 31.08.49 Терапия**

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

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры \_\_\_\_\_ протокол № \_\_\_\_ от  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_ / Кардангушева А.М. /