Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 09.01.2023 09:27:11
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4
к основной образовательной программе высшего образования 32.05.01 Медико-профилактическое дело(уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины)
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 6 от «28» мая 2021 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«17» мая 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.О.27 ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ. МОДУЛЬ 2. ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)	32.05.01 Медико-профилактическое дело
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	(в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины)
Форма обучения	очная (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	6 лет (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт терапии и инструментальной диагностики

Владивосток, 2021

При разработке рабочей программы дисциплины **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни** в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело, утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации, приказ №552 от 15.06.2017

2) Учебный план по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины), утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 26.03.2021, протокол № 5

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании института терапии и инструментальной диагностики
Протокол № 11 от «20» апреля 2021 г.

Директор института В.А. Невзорова

Рабочая программа дисциплины одобрена УМС по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 Медико-профилактическое дело
Протокол № 4 от «28» апреля 2021 г.

Председатель УМС В.В. Скварник

Разработчики:

Директор института терапии и инструментальной диагностики, профессор _____ В.А. Невзорова

Доцент института терапии и инструментальной диагностики _____ Ж.В. Бондарева

Доцент института терапии и инструментальной диагностики _____ Е.С. Потапова

Доцент института терапии и инструментальной диагностики _____ Е.В. Киняйкина

Доцент института терапии и инструментальной диагностики _____ Е.А. Борисенко

Доцент института терапии и инструментальной диагностики _____ О.В. Шнырко

Доцент института терапии и инструментальной диагностики _____ Л.Г. Угай

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни

Цель освоения дисциплины: формирование у обучающихся по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело компетенций, необходимых для выполнения трудовых функций, формирование знаний этиологии, патогенеза, закономерностей развития и профилактики основных заболеваний внутренних органов.

При этом ***задачами*** дисциплины являются сформировать необходимые знания и умения по основным разделам внутренних болезней:

- сформировать общие представления об этиологии, патогенезе, диагностике, лечении наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов;
- формирование навыков профилактики заболеваний внутренних органов;
- формирование навыков критического анализа проблемных ситуаций при работе в клинике внутренних болезней;
- формирование навыков общения и взаимодействия с коллективом, коллегами, пациентами и их родственниками.

2.2. Место дисциплины Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни в основной образовательной программе высшего образования специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитет), направленности 02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины)

2.2.1. Дисциплина **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни** относится к обязательной части учебного плана, осваивается в 5 и 6 семестрах.

2.2.2. Для изучения дисциплины **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни** необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами*:*

Б1.О.17 Биологическая химия

Знания: основных путей метаболизма, роль клеточных мембран и транспортных систем в обмене веществ.

Умения: отличать в сыворотке крови нормальные значения уровней метаболитов от патологически измененных.

Навыки: оценки результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека.

Б1.О.09 Нормальная физиология

Знания: физиологические процессы у здорового человека;

Умения: использовать знания о физиологических процессах при определении функционального состояния пациентов;

Навыки: оценивать функциональное состояние органов и систем при обследовании пациента

Б1.О.18 Патология. Модуль 1. Патологическая физиология

Знания: о патологических процессах в организме человека;

Умения: определение наличия возможных патологических процессов и давать им диагностическую оценку;

Навыки: определения патологических состояний для решения профессиональных задач

Б1.О.24 Фармакология

Знания: фармакологическое действие, фармакокинетика, показания, противопоказания и побочные действия основных групп лекарственных препаратов.

Умения: применить полученные знания в клинической практике.

Навыки: оформления рецептурных бланков на лекарственные препараты согласно нормативным документам

Б1.О.19 Внутренние болезни. Модуль 1. Пропедевтика внутренних болезней

Знания: симптомов и синдромов наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов и методов физикального обследования пациента
Умения: провести опрос и физикальное обследование пациента
Навыки: обследование пациента по органам и системам.

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных универсальных и общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) компетенций	**Код и наименование компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения компетенции**
Системное и критическое мышление	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИДК.УК-1_1 - осуществляет поиск и интерпретирует профессиональные проблемные ситуации ИДК.УК-1_2 - выявляет причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки ИДК.УК-1_3 - разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК. ОПК-5_1- определяет и оценивает физиологические состояния и патологические процессы организма человека ИДК.ОПК-5_2- владеет алгоритмом клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач ИДК.ОПК-5_3- оценивает результаты клинико-лабораторной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач
Донозологическая диагностика	ОПК-9. Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний	ИДК. ОПК-9_1- проводит донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни** в структуре основной образовательной программы высшего образования специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, профилактической медицины) выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья взрослого населения в соответствии с установленными порядками и стандартами в сфере здравоохранения.

2.4.2 Задачи профессиональной деятельности выпускников
Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни** компетенций:
В/02.7 Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
Тип профессиональной деятельности - профилактический

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни и виды учебной работы

Вид учебной работы		**Всего часов**	**Семестры**	
			5	**6**
			часов	**часов**
1		**2**	**3**	**4**
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		**114**	**64**	**50**
Лекции (Л)		30	16	14
Практические занятия (ПЗ)		84	48	36
Самостоятельная работа обучающегося (СРО), в том числе:		**66**	**44**	**22**
Подготовка к занятиям		32	22	10
Подготовка к текущему контролю		18	12	6
Подготовка к промежуточному контролю		16	10	6
Контроль		**36**	--	36
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)			
	экзамен (Э)	экзамен		экзамен
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	**216**	108	108
	ЗЕТ	**6**	3	3

3.2.1 Разделы дисциплины **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни** и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

№	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины	Темы разделов
1	2	3	4
1.	УК-1 ОПК-5 ОПК-9	Заболевания органов кровообращения	Стабильное течение ИБС. ОКС без подъема ST. Инфаркт миокарда с подъемом ST. Гипертоническая болезнь. Неотложные состояния при артериальной гипертензии. Хроническая сердечная недостаточность. Донозологическая диагностика сердечнососудистых заболеваний. Вопросы профилактики.
2.	УК-1 ОПК-5 ОПК-9	Заболевания органов дыхания.	Внебольничная пневмония. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Фенотипы ХОБЛ. Бронхиальная астма (БА). Фенотипы БА. Донозологическая диагностика заболеваний органов дыхания. Вопросы профилактики.
3.	УК-1 ОПК-5 ОПК-9	Заболевания органов пищеварения	Заболевания желудка и 12-перстной кишки. Хронический панкреатит. Заболевания печени: гепатиты, цирроз печени. Воспалительные заболевания кишечника (Язвенный колит. Болезнь Крона). Донозологическая диагностика заболеваний органов пищеварения. Вопросы профилактики.
4.	УК-1 ОПК-5 ОПК-9	Заболевания почек	Инфекции мочевыводящих путей. Гломерулонефриты. Хроническая болезнь почек. Донозологическая диагностика заболеваний почек и мочевыводящих путей. Вопросы профилактики.
5.	УК-1 ОПК-5 ОПК-9	Заболевания крови	Анемии. Донозологическая диагностика заболеваний крови. Вопросы профилактики.

3.2.2. Разделы дисциплины **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни**, виды учебной деятельности и формы контроля

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	5	Заболевания органов кровообращения	8	28	22	58	Тестирование, кейсы, собеседование по ситуационным задачам
2.	5	Заболевания органов пищеварения	8	20	22	50	Тестирование, кейсы, собеседование по ситуационным задачам
3.	6	Заболевания органов дыхания	8	16	12	36	Тестирование, кейсы, собеседование по ситуационным задачам
4.	6	Заболевания почек	4	12	6	22	Тестирование, кейсы, собеседование по ситуационным задачам
5.	6	Заболевания крови	2	8	4	14	Тестирование, кейсы, собеседование по ситуационным задачам
	6	Контроль				36	
		ИТОГО:	30	84	66	216	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни**

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины	Часы
1	2	3
	Семестр 5	
1.	Гипертоническая болезнь. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Неотложные состояния при АГ. Вопросы профилактики.	2
2.	Стабильное течение ИБС. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
3.	ОКС без подъема ST. Инфаркт миокарда с подъемом ST. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Неотложная помощь. Стратегии лечения. Вопросы профилактики.	2
4.	Хроническая сердечная недостаточность. Вопросы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики. Факторы риска. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
5.	Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Врачебная тактика. Вопросы профилактики.	2
6.	Хронический панкреатит. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
7.	Хронические заболевания кишечника. Факторы риска. Донозологическая	2

	диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	
8.	Хронические гепатиты. Цирроз печени. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
	Итого часов в семестре	**16**
	Семестр 6	
1.	Внебольничные пневмонии. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
2.	ХОБЛ. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
3.	Бронхиальная астма. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
4.	Дыхательная недостаточность. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
5.	Анемии. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения.	2
6.	Хроническая болезнь почек. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
7.	Инфекции мочевыводящих путей. Гломерулонефриты. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	2
	Итого часов в семестре	**14**

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины **Б1.Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни**

№	Тема занятия	Часы
	семестр 5	
1.	Дислипидемии. Атеросклероз.	4
2.	Гипертоническая болезнь. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Неотложные состояния при АГ. Вопросы профилактики.	4
3.	Стабильное течение ИБС. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
4.	ОКС без подъема ST. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Неотложная помощь. Стратегии лечения. Вопросы профилактики.	4
5.	Инфаркт миокарда с подъемом ST. Факторы риска. Донозологическая диагностика.	4
6.	Инфаркт миокарда с подъемом ST. Вопросы маршрутизации. Неотложная помощь. Стратегии лечения. Вопросы профилактики.	4
7.	Хроническая сердечная недостаточность. Вопросы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики. Факторы риска. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
8.	Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Врачебная тактика. Вопросы профилактики. Вопросы профилактики.	4
9.	Хронический панкреатит. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
10.	Хронические гепатиты. Циррозы печени. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
11.	Цирроз печени. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4

12.	Воспалительные заболевания кишечника. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
	Итого часов в семестре	**48**
	семестр 6	
1.	Внебольничная пневмония. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
2.	ХОБЛ. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
3.	Бронхиальная астма. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
4.	Дыхательная недостаточность. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
5.	Железодефицитные анемии. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
6.	Мегалобластные анемии. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
7.	Инфекции мочевыводящих путей. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
8.	Гломерулонефриты. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
9.	Хроническая болезнь почек. Факторы риска. Донозологическая диагностика. Принципы лечения. Вопросы профилактики.	4
	Итого часов в семестре	**36**

3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен учебным планом

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1	**2**	**3**	**4**
Семестр 5			
1.	Заболевания органов кровообращения	Подготовка к занятиям. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	22
2.	Заболевания органов пищеварения	Подготовка к занятиям. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	22
	Итого часов в семестре		**44**
Семестр 6			
3.	Заболевания органов дыхания	Подготовка к занятиям. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	12
4.	Заболевания почек	Подготовка к занятиям. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	6

5.	Заболевания крови	Подготовка к занятиям. Подготовка к текущему контролю. Подготовка к промежуточному контролю.	4
	Итого часов в семестре		**22**

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ не предусмотрены учебным планом

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену
Приложение 1

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	5	ТК, ПК	Заболевания органов кровообращения	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	2
2.	5	ТК, ПК	Заболевания органов пищеварения	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	2
3.	6	ТК, ПК	Заболевания органов дыхания	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	2
4.	6	ТК, ПК	Заболевания почек	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	2
5.	6	ТК, ПК	Заболевания крови	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	2

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Ситуационные задачи (Приложение 3)
для промежуточной аттестации (ПА)	Вопросы для собеседования (Приложение 1)
	Ситуационные задачи (Приложение 3)

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в БИЦ

1	2	3	4	5
1.	Внутренние болезни. В 2 т. Т.1: учебник /3-е изд., испр. и доп. (электронный ресурс)	В.С.Моисеев, Мартынов А.И., Мухин Н.А.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
2.	Внутренние болезни. В 2 т. Т. 2.: учебник / - 3-е изд., испр. и доп. (электронный ресурс)	В.С.Моисеев, Мартынов А.И., Мухин Н.А.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
3.	Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 1. - 4-е изд., перераб. - [Электронный ресурс]	под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
4.	Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 2. - 4-е изд., перераб. - [Электронный ресурс]	под ред. А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	**Наименование**	**Автор (ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров в БИЦ**
1	2	3	4	5
1.	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник	Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
2.	Клинические лекции по факультетской терапии [Электронный ресурс] : в 2 ч.,	под ред. А. И. Дубикова	Дальнаука, - 2015. - URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
3.	Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи (электронный ресурс)	В.И. Маколкин, В.А. Сулимов, С.И. Овчаренко и др.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
4.	Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации (электронный ресурс)	под. ред. В. А. Ахмедова	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
5.	Атлас ЭКГ: учебное пособие (электронный ресурс)	Ю.В. Щукин, Е.А. Суркова, В.А. Дьячков	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
6.	Неотложная медицинская помощь на	А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL:	Неогр. д.

	догоспитальном этапе: учебник (электронный ресурс)	В. Балабанова и др.	http://www.studentlibrary.ru	
7.	Избранные лекции по внутренним болезням [Электронный ресурс]	Мухин Н.А.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 328 с. http://www.studmedlib.ru	Неогр. д.

3.5.3. Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
5. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/
6. Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни

Для реализации программы Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни в университете имеются учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории. Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин (модулей), рабочим учебным программам дисциплин (модулей). Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ) к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых ежегодно обновляется

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем,лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

1. PolycomTelepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYYFineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при реализации дисциплины составляют до 10% интерактивных занятий от объема контактной работы.

Примеры инновационных образовательных технологий:

Модуль «Расчет фатального исхода сердечно-сосудистых заболеваний»

3.9. Разделы учебной дисциплины Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

п/№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин				
		1	2	3	4	5
1.	Б1.О.35 Внутренние болезни. Модуль 2. Фтизиатрия	+	+	+	+	+
2.	Б1.О.38 Клиническая лабораторная диагностика	+	+	+	+	+

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.27 ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ. МОДУЛЬ 2. ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ:

Реализация дисциплины осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (114 час.), включающих лекционный курс (30 час.) и практические занятия (84 час.), самостоятельной работы (66 час.), контроль (36 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по дисциплине.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать рекомендованные источники литературы и Интернет-ресурсы.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием сценариев стандартизированных пациентов, наглядных пособий, кейс-технологий, тестирования.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, к текущему и промежуточному контролю и включает в себя изучение литературных источников, решение ситуационных задач, работу с тестами и вопросами для собеседования.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность. Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций, обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта (02.002 Специалист в области медико-профилактического дела» (Приказ Министерства труда и социальной защиты от 25.06.2015 №399н).

Текущий контроль освоения дисциплины определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы со стандартизированными пациентами, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины.

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

6. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Вид воспитательной работы	Формы и направления воспитательной работы	Критерии оценки
Гражданско-правовое и патриотическое направление	Участие в мероприятиях вуза, посвященных значимым отечественным и международным событиям. Тренинги командообразования; формирование выборного актива учебной группы, выработка совместных правил общения и взаимодействия внутри учебной группы	Портфолио
Воспитание здорового образа жизни и экологической культуры	Проведение цикла лекций, посвященных формированию и укреплению здоровья, пропаганде здорового образа жизни. Участие в мероприятиях экологической и спортивной направленности, проведение волонтерских акций	Портфолио
Профессионально-личностное направление	Участие в предметных и межпредметных олимпиадах и конкурсах; участие в мероприятиях профориентационной направленности; участие в мероприятиях по содействию трудоустройству; участие в анкетировании и опросах обучающихся по выявлению удовлетворенностью качеством обучения и условиями образовательного процесса	Портфолио

Приложение 1

Контрольные вопросы к промежуточной аттестации по дисциплине

Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	В/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
т		1. Пневмония. Определение понятия. Классификация пневмонии. 2. Внебольничная пневмония (ВП). Этиология, вероятные возбудители ВП у пациентов различных клинических групп. Профилактика. 3. Внебольничная пневмония (ВП). Выбор места лечения. Тактика антибактериальной терапии ВП. Профилактика 4. Бронхиальная астма (БА). Определение понятия. Этиология БА. Факторы риска развития БА. Профилактика. 5. Бронхиальная астма (БА). Патогенез БА. Гиперреактивность дыхательных путей при БА, механизмы обструкции бронхов при БА. 6. Бронхиальная астма (БА). Клиническая картина БА. Лабораторные и инструментальные методы исследования при БА. Диагностические критерии БА. 7. Бронхиальная астма (БА). Лечение БА, цели и задачи. Принципы ступенчатой терапии БА. Контроль лечения. Профилактика. 8. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение понятия. Факторы риска развития и прогрессирования ХОБЛ. Профилактика. 9. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Клиническая картина, фенотипы ХОБЛ. Лабораторные и инструментальные исследования при ХОБЛ. 10. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Классификация ХОБЛ: оценка степени тяжести, оценка симптомов, категории риска обострений. Формулировка диагноза ХОБЛ согласно A, B, C, D. 11. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Лечение ХОБЛ стабильного течения, основные группы препаратов, начальная тактика лекарственной терапии. 12. Гипертоническая болезнь (ГБ). Поражения «органов-мишеней» при ГБ и их диагностика. Профилактика. 13. Гипертоническая болезнь (ГБ). Классификация ГБ по стадиям, степени АГ. Оценка индивидуальной степени риска (стратификация риска). 14. Методы измерения артериального давления (АД): офисное измерение АД, самомониторирование АД, суточное мониторирование АД. 15. Гипертоническая болезнь (ГБ). Заболевания, связанные с

		повышением артериального давления. Основные факторы риска развития сосудистых катастроф. 16. Гипертоническая болезнь (ГБ). Общие принципы ведения больных. Целевые уровни артериального давления. Показания к началу антигипертензивной терапии. 17. Гипертоническая болезнь (ГБ). Цели лечения. Немедикаментозные методы. Общие принципы медикаментозной терапии. 18. Гипертоническая болезнь (ГБ). Фармакотерапия ГБ: классы антигипертензивных препаратов. 19. Стабильная ишемическая болезнь сердца (ИБС). Определение. Этиология. Патогенез. Факторы риска. Классификация стабильной ИБС. 20. Стабильная ишемическая болезнь сердца (ИБС). Клиническая картина, особенности болевого синдрома. Функциональные классы стенокардии. 21. Стабильная ишемическая болезнь сердца (ИБС). Инструментальные и лабораторные методы диагностики. Принципы выбора методов исследования при стабильной ИБС. 22. Стабильная ишемическая болезнь сердца (ИБС). Модификация факторов риска. Принципы медикаментозного лечения стабильной ИБС. 23. Острый коронарный синдром без подъёма сегмента ST (ОКСбпST). Критерии диагностики. Врачебная тактика. 24. Маркеры некроза миокарда. Роль в диагностике острого коронарного синдрома без подъёма сегмента ST (ОКСбпST). 25. Инфаркт миокарда с подъёмом сегмента ST (ИМпST). Определение. Патоморфологические изменения в зависимости от периода течения ИМ. Диагностические критерии. 26. Типичная клиническая картина при возникновении инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST). Характеристика болевого синдрома. 27. Лабораторные и инструментальные методы диагностики инфаркта миокарда. 28. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Функциональные классы ХСН. Стадии ХСН. 29. Хроническая сердечная недостаточность (ХСН). Диагностические критерии. Лабораторные и инструментальные диагностические исследования при ХСН. Тест с 6-минутной ходьбой. 30. Хроническая сердечная недостаточность: этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение. 31. Язвенная болезнь. Определение понятия. Этиология. Патогенез. Патоморфология. Классификация язвенной болезни. 32. Язвенная болезнь. Основные клинические синдромы. Лабораторно-инструментальные исследования. Профилактика. 33. Язвенная болезнь. Лечение в период обострения: диетотерапия и медикаментозное терапия. Контроль эффективности лечения. Профилактическая лекарственная терапия обострений. 34. Функциональная диспепсия. Определение понятия. Классификация. Клиническая картина. Лечение. Профилактика. 35. Хронический панкреатит. Определение понятия. Этиология. Патогенез. Основные клинические синдромы. 36. Хронический панкреатит. Лабораторные и инструментальные исследования. Диагностические критерии.

		37. Хронический панкреатит. Лечение хронического панкреатита. Прогноз. Профилактика. 38. Хронический гепатит. Определение понятия. Этиология. Патогенез. Основные клинические и лабораторные синдромы. 39. Хронический гепатит. Принципы лечения. Профилактика. 40. Циррозы печени: этиология, классификация, клиника, диагностика, лечение. 41. Портальная гипертензия, причины, клиника, диагностика. 42. Хронический холецистит: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения и лечение. 43. Хронический панкреатит: этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение. 44. Острый гломерулонефрит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, клинические формы, осложнения, лечение, профилактика. 45. Хронический гломерулонефрит: этиология, патогенез, клинические формы, клиника, осложнения, лечение. 46. Хроническая болезнь почек (ХБП). Определение понятия. Факторы риска развития и прогрессирования ХБП. Маркеры повреждения почек. Диагностические критерии и классификация по стадиям. Профилактика. 47. Хроническая болезнь почек (ХБП). Алгоритм диагностики ХБП. Методы оценки функции почек. Оценка альбуминурии/протеинурии. Профилактика. 48. Железодефицитная анемия. Клиническая картина ЖДА: проявления анемического, сидеропенического синдромов. Особенности сбора анамнеза, физикального и клинико-лабораторного обследования. 49. Железодефицитная анемия. Картина крови при железодефицитной анемии. Изменения в биохимических лабораторных показателях. Трактовка результатов лабораторного обследования. 50. Железодефицитная анемия. Диагностический поиск причин (заболеваний), лежащих в основе железодефицитной анемии. Врачебная тактика, план обследования. 51. Вопросы профилактики железодефицитной анемии. Принципы лечения. 52. Витамин В12 дефицитная анемия: причины, особенности клинических проявлений, лабораторная диагностика. Врачебная тактика, принципы лечения.

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Приложение 2

Тестовый контроль по дисциплине **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	В/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ**
		ТЕСТЫ 1 И 2 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		1. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является *информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в письменном виде с подписью пациента и медицинского работника информированное добровольное согласие пациента на медицинское вмешательство, сделанное в устной форме информация о результатах профилактических медицинских осмотров информация о профилактических прививках 2. У пациентки 50-ти лет рано утром развивается сильный болевой приступ в области грудины, во время которого регистрируется преходящий подъём сегмента ST на ЭКГ. Наиболее вероятным диагнозом является *вазоспастическая стенокардия ОКС с подъёмом ST стенокардия микрососудистая стенокардия напряжения стабильная 3. Исследование каких биохимических маркеров повреждения кардиомиоцитов в крови рекомендуется у всех пациентов с подозрением на ОКС *тропонин I и T AST ЛДГ миоглобин 4. При гипертонической болезни на верхушке сердца отмечается *усиление 1 тона ослабление 1 тона усиление 2 тона ослабление тона 5. Впервые возникшая стенокардия - это *появление стенокардии в предшествующие 28 суток, тяжесть которой соответствует как минимум II функциональному классу по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества появление стенокардии в предшествующие 14 суток, тяжесть которой соответствует как минимум I функциональному классу по

		классификации Канадского сердечно-сосудистого общества острое утяжеление раннее стабильной стенокардии в предшествующие 28 суток с появлением характеристик, присущих как минимум III функциональному классу по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества стенокардия, возникшая в первые 2 недели после инфаркта миокарда 6. Прогрессирующая стенокардия – это *острое утяжеление раннее стабильной стенокардии в предшествующие 28 суток с появлением характеристик, присущих как минимум III функциональному классу по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества появление стенокардии в предшествующие 28 суток, тяжесть которой соответствует как минимум II функциональному классу по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества появление стенокардии в предшествующие 14 суток, тяжесть которой соответствует как минимум I функциональному классу по классификации Канадского сердечно-сосудистого общества стенокардия, возникшая в первые 2 недели после инфаркта миокарда 7. Для диагностики функционального класса ХСН используют *тест с 6-минутной ходьбой взвешивание Эхо-КГ нагрузочную ЭКГ 8. Для снижения риска смерти у пациентов с подъемом сегмента ST с длительностью симптомов менее 12 часов, у которых ожидается, что первичное ЧКВ не будет выполнено в пределах 120 минут после постановки диагноза и отсутствии противопоказаний рекомендуется *тромболитическая терапия внутривенная инфузия гепарина применение блокаторов ГПР IIb/IIIa внутривенная инфузия нитроглицерина 9. Для профилактики сердечно-сосудистых осложнений пациентом со стабильной ИБС в качестве антитромбоцитарного средства рекомендуется назначение *АСК в дозе 75-100 мг в сутки АСК в дозе 150-300 мг в сутки АСК в дозе 300-600 мг в сутки АСК в дозе 50-150 мг в сутки 10. Целевой уровень систолического артериального давления при АГ у пациентов 18-64 лет *≤130 при переносимости, не <120 мм рт. ст. 130-139 при переносимости менее 120/70 мм рт. ст. менее 150/90 мм рт. ст. 11. АГ 1-ой степени в мм рт. ст., по классификации АД, измеренного в медицинском учреждении *140-159 и/или 90-99 <140 и <90 140-150 и 95-99 160-179 и/или 100-109 12. Гипертриглицеридемию диагностируют при уровне ТГ натощак *> 1,7 ммоль/л <5,0 ммоль/л <1,2 ммоль/л <3,0 ммоль/л 13. Какие антигипертензивные препараты абсолютно

		противопоказаны беременным *ингибиторы АПФ и блокаторы рецепторов ангиотензина II бета-адреноблокаторы диуретики блокаторы медленных кальциевых каналов 14. Лечение артериальной гипертензии тиазидными диуретиками абсолютно противопоказано при *подагре при двустороннем стенозе почечных артерий при бронхиальной астме брадикардии 15. К какому функциональному классу по NYHA следует отнести пациента, если во время теста 6-минутной ходьбы он проходит расстояние, равное 288 м *III ФК II ФК I ФК IV ФК 16. Нестабильная стенокардия – это *недавно возникшая или утяжелившаяся стенокардия, когда тяжесть и продолжительность ишемии недостаточны для развития некроза кардиомиоцитов недавно возникшая или утяжелившаяся стенокардия, когда тяжесть и продолжительность ишемии достаточны для развития некроза кардиомиоцитов острое повреждение миокарда вследствие его ишемии появление патологического зубца Q на ЭКГ 17. Основным переносчиком ХС в плазме крови является *ЛПНП ЛПВП ЛПОНП ТГ 18. Для оценки сердечно-сосудистого риска следует использовать Шкалу_____, которая оценивает 10-летний риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений *SCORE CHA2DS2-VASc GRACE NYHA 19. Основная причина развития ХОБЛ *курение повторная вирусно-бактериальная инфекция воздействие промышленных газов и аэрозолей гиперреактивность бронхов 20. У всех пациентов с внебольничной пневмонией оценка эффективности и безопасности стартового режима антибактериальной терапии после начала лечения проводится через *48-72 ч 12-24 ч 24-48 ч 72-84 ч

		21. Всем пациентам с подозрением на внебольничную пневмонию рекомендуется *обзорная рентгенография органов грудной полости в передней прямой и боковой проекциях фибробронхоскопия компьютерная томография исследование функции внешнего дыхания 22. Диагноз внебольничной пневмонии является определенным при наличии у пациента *рентгенологически подтвержденной очаговой инфильтрации легочной ткани температура тела более 37,5°С лейкоцитоз >9,8*10⁹/л кашель 23. Overlap фенотип - это сочетание у одного пациента *ХОБЛ и бронхиальной астмы ХОБЛ с пневмонией ХОБЛ с ожирением бронхиальной астмы с ожирением 24. Какая стадия ХОБЛ у пациента, если ОФВ1 составляет 47% *III IV I II 25. Хронический бронхит обычно определяется клинически как наличие *кашля с продукцией мокроты, по крайней мере, 3-х мес в течение последующих двух лет бронхиальной обструкции кашля не более 3-х мес не проходящего кашля в течение 2-х лет 26. Внебольничной считают пневмонию, диагностированную с момента госпитализации в течение *48 ч 24 ч 36 ч 48-72 ч 27. Бронходилятационный тест считается положительным, если после ингаляции бронходилататора коэффициент бронходилатации по ОФВ1 составляет не менее *12%; 11%; 17% 25%; 28. ХОБЛ проявляется признаками *экспираторного ограничения воздушного потока инспираторного ограничения воздушного потока гипертермией ничего из перечисленного

29. Основный рентгенологический признак внебольничной пневмонии
*локальное снижение воздушности легочной ткани (инфильтрация)
ателектаз
локальное повышение воздушности легкой ткани
ячеистость легочного рисунка

30. Бронхиальная обструкция - это нарушение проходимости
*воздушного потока по мелким и средним бронхам
дыхательных путей из-за аспирации инородного тела
дыхательных путей из-за отека голосовых связок
главного бронха из-за опухоли

31. Обструктивный тип вентиляционных нарушений характеризуется снижением
*ОФВ1/ФЖЕЛ <0,7
диффузионной способности (по CO2)
остаточного объема
ОФВ1 <80%

32. Всем пациентам с определенным диагнозом внебольничная пневмония в как можно более короткие сроки должны назначаться системные антибиотики, т.к. это
*улучшает прогноз
уменьшает частоту госпитализаций
сокращает длительность стационарного лечения
сокращает расходы на лечение

33. У пациентов с внебольничной пневмонией, не нуждающихся в госпитализации, целесообразно назначение каких лекарственных форм АБП?
*пероральных
внутримышечных
парентеральных
сочетание парентеральных и пероральных

34. В настоящее время долгосрочной целью лечения ХОБЛ является
*уменьшение будущих рисков (т.е. обострений и смертности)
повышение толерантности к физической нагрузке
увеличение жизненной емкости легких
контроль симптомов

35. Для выявления дыхательной недостаточности рекомендуется измерение
*сатурации кислорода
частоты дыхания
пиковой скорости выдоха
гемоглобина

36. Для ХОБЛ I стадии по GOLD характерно ОФВ1/ФЖЕЛ <70% и
*ОФВ1≥80%
ОФВ1<80%
30≤ОФВ1<80%
50<ОФВ1<80%

37. ДЛЯ ХОБЛ II стадии по GOLD характерно ОФВ1/ФЖЕЛ <70% и

		*50≤ОФВ1<80% ОФВ1<80% 30≤ОФВ1<80% 50<ОФВ1<80% 38. ДЛЯ ХОБЛ IV стадии по GOLD характерно ОФВ1/ФЖЕЛ <70% и *ОФВ1 <30% или <50% в сочетании с хронической дыхательной недостаточностью ОФВ1 <30% ОФВ1 <50% в сочетании с хронической дыхательной недостаточностью 30≤ОФВ1<80% 39. Дайте гематологическую характеристику В-12 дефицитной анемии: *гиперхромная, макроцитарная, гипорегенераторная; гипохромная , микроцитарная, гиперрегенераторная нормохромная, нормоцитарная, гипорегенераторная нормохромная, нормоцитарная, гиперрегенераторная 40. Дайте морфологическую характеристику эритроцитов у больных с железодефицитной анемией *микроцитоз, пойкилоцитоз, анизоцитоз серповидные эритроциты, анизоцитоз мегалоциты, пойкилоцитоз мишеневидные эритроциты, пойкилоцитоз

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи по дисциплине **Б1.О.27 Внутренние болезни. Модуль 2. Внутренние болезни**

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	В/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной 25 лет, водитель, обратился к врачуу с жалобами на появление эпизодов удушья с затрудненным выдохом, кашель с трудно отделяемой мокротой практически ежедневно. Приступы удушья возникают 2-3 раза в неделю, чаще ночью, проходят спонтанно через час с исчезновением всех симптомов. Лекарства не принимал. Считает себя больным около 3 мес. За медицинской помощью обратился впервые. С детства частые бронхиты с обострениями в весенне-осенний периоды. Другие хронические заболевания отрицает. Операций, травм не было. Курит по 1,5 пачки в день 5 лет. У матери бронхиальная астма, у отца гипертоническая болезнь. Аллергологический анамнез не отягощѐн. Профессиональных вредностей не имеет. При физикальном осмотре: состояние больного лѐгкой степени тяжести. Температура тела 36,7°С. Кожные покровы чистые, влажные. Рост 175 см, вес 81 кг. Периферические л/узлы не увеличены. Щитовидная железа не увеличена. Грудная клетка нормостеническая. При пальпации грудная клетка безболезненна. ЧД – 18 в минуту. При перкуссии – ясный лѐгочный звук. Границы относительной тупости сердца: в пределах нормы. При аускультации – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, выслушивается небольшое количество сухих, рассеянных, высокодискантных хрипов. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 80 уд/мин удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 120/80 мм рт.ст. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 10х9х7 см. Дизурических явлений нет.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
В	2	Укажите дополнительные исследования для уточнения диагноза.
В	3	Составьте план лечебных мероприятий.
В	4	Проведение врачебно-трудовой экспертизы (ВТЭ), противопоказанные виды труда.
В	5	Укажите показания к неотложной госпитализации у пациента

Оценочный лист к ситуационной задаче

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	32.05.01	Медико-профилактическое дело
К	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
К	ОПК-9	Способен проводить донозологическую диагностику заболеваний для разработки профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний
Ф	В/02.7	Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Больной 25 лет, водитель, обратился к врачу с жалобами на появление эпизодов удушья с затрудненным выдохом, кашель с трудно отделяемой мокротой практически ежедневно. Приступы удушья возникают 2-3 раза в неделю, чаще ночью, проходят спонтанно через час с исчезновением всех симптомов. Лекарства не принимал. Считает себя больным около 3 мес. За медицинской помощью обратился впервые. С детства частые бронхиты с обострениями в весенне-осенний периоды. Другие хронические заболевания отрицает. Операций, травм не было. Курит по 1,5 пачки в день 5 лет. У матери бронхиальная астма, у отца гипертоническая болезнь. Аллергологический анамнез не отягощѐн. Профессиональных вредностей не имеет. При физикальном осмотре: состояние больного лѐгкой степени тяжести. Температура тела 36,7°С. Кожные покровы чистые, влажные. Рост 175 см, вес 81 кг. Периферические л/узлы не увеличены. Щитовидная железа не увеличена. Грудная клетка нормостеническая. При пальпации грудная клетка безболезненна. ЧД – 18 в минуту. При перкуссии – ясный лѐгочный звук. Границы относительной тупости сердца: в пределах нормы. При аускультации – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, выслушивается небольшое количество сухих, рассеянных, высокодискантных хрипов. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс 80 уд/мин удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 120/80 мм рт.ст. При пальпации живот мягкий, безболезненный. Размеры печени по Курлову: 10х9х7 см.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э		Неаллергическая бронхиальная астма, среднетяжёлое течение, впервые выявленная, неконтролируемая. Дыхательная недостаточность 1 степени.
Р2	отлично	Дает точный и полный ответ на вопрос.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Ответ на вопрос не полный, отвечает после наводящих вопросов
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ.
В	2	Укажите дополнительные исследования для уточнения диагноза

Э	-	клинический анализ крови; ЭКГ, спирометрия; рентгенография органов грудной клетки в двух проекциях; общий анализ мокроты; консультация врача-пульмонолога
Р2	отлично	Дает точный и полный ответ на вопрос.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ на вопрос не полный, отвечает после наводящих вопросов
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ.
В	3	Составьте план лечебных мероприятий.
Э		отказ от курения; с целью купирования приступа заболевания ингаляционно применять β2-адреномиметики короткого действия (Сальбутамол или Фенотерол). Для постоянного приёма - комбинация низких доз ингаляционных ГКС (Флутиказон 100-250 мкг/сут, Будесонид 200-400 мкг/сут или Беклометазон дипропионат 200-500 мкг/сут) с длительно действующими β2-агонистами (Салметерол 100 мкг/сут или Формотерол 9-18 мкг/сут). Обучение навыкам самоведения бронхиальной астмы.
Р2	отлично	Дает точный и полный ответ на вопрос.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ на вопрос не полный, отвечает после наводящих вопросов
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ.
В	4	Проведение врачебно-трудовой экспертизы (ВТЭ), противопоказанные виды труда
Э		Временно нетрудоспособен. Выдать ЛН на 3-4 дня. Нетрудоспособность при среднетяжёлом течении бронхиальной астмы продолжается до стабилизации процесса. Противопоказан тяжелый физический труд, контакт с токсическими веществами, работа в неблагоприятных метеорологических условиях, длительные командировки, работа в горячих цехах, длительная ходьба, профессиональная речевая нагрузка. Рациональное трудоустройство через ВК.
Р2	отлично	Дает точный и полный ответ на вопрос.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ на вопрос не полный, отвечает после наводящих вопросов
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ.
В	5	Укажите показания к неотложной госпитализации у пациента
Э		Неудовлетворительный ответ на лечение (ОФВ1<50% от должного после применения бронходилататоров). Симптомы обострения астмы нарастают, или отсутствует положительная динамика в течение 3 часов с момента начала неотложных лечебных мероприятий. Не наблюдается улучшения в течение 4-6 часов после начала лечения системными гдюкокортикостероидами.
Р2	отлично	Дает точный и полный ответ на вопрос.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ на вопрос не полный, отвечает после наводящих вопросов
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать ответ.

O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	