Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.04.2022 09:27:22
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee587a2985d2657b784eecd19bf8a794cb4

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

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.В.02 Внутренние болезни

(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность)	**31.08.51 фтизиатрия** (код, наименование)
Форма обучения	**Очная** (очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)
Срок освоения ОПОП	**2 года** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт терапии и инструментальной диагностики

Владивосток 2021

При разработке рабочей программы дисциплины **Б1.В.02 Внутренние болезни** в основу положены:

1) ФГОС ВО программы ординатуры по специальности **31.08.51 Фтизиатрия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ 25.08.2014 № 1094.
2) Рабочий учебный план по специальности **31.08.51 Фтизиатрия**, утвержденный ученым Советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «26 » марта 2021 г., протокол № 5
3) Профессиональный стандарт Врач-фтизиатр, утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.10.2018 № 684н

Рабочая программа дисциплины **Б1.В.02 Внутренние болезни** одобрена на заседании Института терапии и инструментальной диагностики
от «11» мая 2021 г. Протокол № 12

Директор института В.А. Невзорова

Рабочая программа дисциплины **Б1.В.02 Внутренние болезни** одобрена УМС по программам ординатуры, аспирантуры и магистратуры
от «18» мая 2021 г. Протокол № 4

Председатель УМС Т.А. Бродская

Разработчики:

профессор института терапии и инструментальной диагностики		Мотанова Л.Н.
(занимаемая должность)	*(подпись)*	*(Ф.И.О.)*

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель освоения дисциплины Б1.В.02 Внутренние болезни – подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений, способного и готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.51 фтизиатрия

Задачами дисциплины являются:

1. Диагностика фтизиатрической патологии у терапевтических больных на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования.
2. Оказание специализированной медицинской помощи терапевтическим больным с фтизиатрической патологией.

2.2. Место дисциплины в структуре ОПОП университета

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности **31.08.51 Фтизиатрия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) дисциплина Б1.В.02 Внутренние болезни относится к вариативной части Блока 1 Дисциплины (модули).

2.2.2. Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальности **31.05.01 Лечебное дело** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. № 95 и по специальности **31.05.02 Педиатрия** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. № 853.

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля) Б1.В.02 Внутренние болезни

2.3.1. Изучение дисциплины Б1.В.02 Внутренние болезни направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

Профессиональные компетенции

диагностическая деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

№ п/п	Номер/ индекс компетен-ции	Содержание компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	МКБ-10, современную классификацию заболеваний; этиологию, патогенез туберкулеза органов дыхания; клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения патогенез туберкулеза органов дыхания в различных возрастных группах; методы диагностики патогенез туберкулеза органов дыхания, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования, референсные значения клинико-лабораторных показателей	определять клинические симптомы и синдромы при туберкулезе органов дыхания и заболеваниях внутренних органов; назначать методы обследования, необходимые для диагностики; планировать лабораторное и функциональное обследование; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся формах туберкулеза; сформулировать и обосновать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения); поставить индивидуальный диагноз больному	навыками определения симптомов и синдромов, характерных для туберкулеза органов дыхания; навыками проведения клинического обследования больных туберкулезом органов дыхания; навыками интерпретации результатов обследования; навыками дифференциальной диагностики нефрологической патологии; навыками формулировки диагноза в соответствии с МКБ;	тестирование, собеседование
2.	ПК - 9	Готовность к	формы, принципы и	подготовить	индивидуальными и	тестирование,

		формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	методы организации педагогической деятельности, направленной на формирование у людей мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья. хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности. главные составляющие здорового образа жизни.	методический материал для обучения пациентов; организовать учебный процесс; организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;	групповыми методами консультирования пациентов; современными методами обучения пациентов; нормативной и распорядительной документацией; основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	собеседование

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Таблица 1 – Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)
31.08.51 Фтизиатрия	8	Профессиональный стандарт "Врач-фтизиатр" утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 года № 684н

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (подростки) и в возрасте старше 18 лет (взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.4.3. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

– профилактическая;
– диагностическая;
– лечебная;
– реабилитационная;
– психолого-педагогическая;
– организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

2.4.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;

- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

В соответствии с требованиями Профессионального стандарта "Врач-фтизиатр", утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 октября 2018 года № 684н, задачами профессиональной деятельности выпускников ординатуры является реализация обобщенных трудовых функций.

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины (модуля) Б1.В.02 Внутренние болезни и виды учебной работы

Вид учебной работы	**Всего часов**	**Семестры**	
		№ 1	**№ 2**
		часов	**часов**
1	**2**	**3**	**4**
Контактные часы (всего), в том числе:	**24**	**-**	**24**
Лекции (Л)	2	-	2
Практические занятия (ПЗ),	4	-	4
Контроль самостоятельной работы (КСР)	18	-	18
Самостоятельная работа студента (СРС)	**48**	-	**48**
Подготовка к занятиям	18	-	18

Подготовка к текущему контролю		18	-	18
Подготовка к промежуточному контролю		12	-	12
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	зачет	-	зачет
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	**72**	-	**72**
	ЗЕТ	**2**	-	**2**

3.2.1 Разделы дисциплины Б1.В.02 Внутренние болезни и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1.	ПК- 5, 9	Заболевания внутренних органов в практике врача-фтизиатра	Болезни сердечно-сосудистой системы Болезни органов дыхания Болезни системы крови Болезни органов пищеварения

3.2.2. Разделы дисциплины (модуля) Б1.В.02 Внутренние болезни, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ПЗ	КСР	СР	всего	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**
1.	2	Заболевания внутренних органов в практике врача-фтизиатра	2	4	18	48	72	тестирование, собеседование по ситуационным задачам
	ИТОГО:		**2**	**4**	**18**	**48**	**72**	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов дисциплины (модуля) Б1.В.02 Внутренние болезни

№ п/п	Название тем лекций дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
	№ семестра: 2	
1.	Заболевания внутренних органов в практике врача-фтизиатра	2
	Итого часов в семестре	**2**

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов изучения дисциплины (модуля) Б1.В.02 Внутренние болезни

№ п/п	Название тем практических занятий дисциплины (модуля)	Часы

1	2	3
	№ семестра: 2	
1.	Заболевания внутренних органов в практике врача-фтизиатра	4
	Итого часов в семестре	**4**

3.2.5. Лабораторный практикум – не предусмотрен.

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС[1]

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
	№ семестра: 2		
1.	Заболевания внутренних органов в практике врача-фтизиатра	составление и решение ситуационных задач, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации	48
	Итого часов		**48**

3.3.2. Примерная тематика рефератов - не предусмотрено.

3.3.3. Контрольные вопросы к зачету.

Болезни сердечно-сосудистой системы

1. Атеросклероз. Современное состояние вопроса. Причины и механизм развития. Мероприятия первичной и вторичной профилактики.
2. ИБС. Классификация. Методы расчета степени риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний.
3. ИБС, стабильное течение. Классификация. Алгоритмы диагностического поиска при стабильной стенокардии.
4. Инфаркт миокарда без подъема сегмента ST. Особенности клиники. Лечебная тактика.
5. ИМ с подъемом сегмента ST. Определение, формы, тактика выбора реперфузионной терапии.
6. Гипертоническая болезнь. Факторы и оценка риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Классификация гипертонической болезни.
7. Гипертоническая болезнь. Принципы назначения гипотензивных препаратов в различных клинических ситуациях.
8. Гипертонические кризы. Алгоритм оказания неотложной медицинской помощи.
9. Симптоматические гипертензии. Вопросы диагностики. Принципы лечения.
10. ХСН. Классификация. Принципы ведения пациента с ХСН. Роль немедикаментозных методов в лечении и профилактике ХСН.
11. ХСН с сохранной фракцией выброса. Вопросы постановки диагноза. Клинический портрет пациента. Выбор лечебной тактики.
12. Кардиоренальный континуум. Методы оценки состояния функции почек.

[1] *Виды самостоятельной работы: написание рефератов, написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации и т.д.*

13. Кардиоренальные синдромы. Определение понятие, классификация. Лечебно-диагностическая тактика.

Болезни органов пищеварения

1. НПВП-ассоциированная гастропатия. Факторы риска. Профилактика, принципы лечения.
2. Helicobacterpylori-инфекция. Вопросы лабораторной и инструментальной диагностики. Современные схемы эррадикационной терапии.
3. Хронические гепатиты. Клинико-лабораторные критерии. Стадии и степень активности. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
4. Хронический панкреатит. Классификация. Принципы диагностики. Роль дополнительных методов исследования в постановке диагноза.
5. Язвенная болезнь. Диагностика. Клинические проявления и осложнения язвенной болезни. Показания к госпитализации, тактика ведения пациентов.
6. Антибиотик-ассоциированный колит. Этиология. Клинико-диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Профилактические и лечебные мероприятия.

Болезни органов дыхания

1. ХОБЛ. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика. Дифференциально-диагностический поиск при ХОБЛ.
2. ХОБЛ. Принципы лечения, базисная терапия в соответствии в соответствие с современной классификацией.
3. ТЭЛА. Этиология. Клинические проявления.
4. ТЭЛА. Принципы лечения. Оценка риска осложнений на фоне терапии.
5. Внебольничная пневмония. Этиология. Классификация. Принципы лечения. Критерии эффективности антибактериальной терапии.
6. Бронхиальная астма. Классификация. Роль дополнительных методов диагностики в постановке диагноза и оценке контроля над заболеванием.
7. Бронхиальная астма. Принципы лечения и фармакотерапии. Тактика ведения пациента при обострении бронхиальной астмы.
8. Дыхательная недостаточность. Классификации ДН по скорости развития и степени тяжести. Диагностика и общие принципы лечения.

Болезни органов кроветворения

1. Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, классификация. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения и профилактики.
2. Вопросы диагностики при лимфопролиферативных заболеваниях. Роль общеклинических и дополнительных методов исследования.
3. В12- и фолиеводефицитные анемии. Причины развития. Диагностика. Принципы лечения.
4. Моноклональные гаммапатии. Множественная миелома. Причины развития. Диагностика. Принципы лечения. Поражение почек при множественной миеломе.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1.	ТК, ПК	Заболевания внутренних органов в практике врача-	ТЗ, СЗ	ТЗ - 10 СЗ - 1	3

		фтизиатра			

Текущий контроль (ТК), промежуточный контроль – ПК, ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи

3.4.2. Примеры оценочных средств

для текущего контроля (ТК)	ИЗМЕНЕНИЕМ В КРОВИ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ОСТРОЙ СТАДИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ЯВЛЯЕТСЯ А) +увеличение уровня тропонина Б) увеличение активности амилазы В) снижение коэффициента де Ритиса Г) увеличение активности гамма-глутамилтрансферазы
	ГЛАВНЫМИ МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ В КОСТНОМ МОЗГЕ ЯВЛЯЮТСЯ А) +более 10% плазматических клеток с чертами атипии Б) лимфоидные клетки с чертами атипии В) плазмобласты в большом количестве Г) миелобласты
	ПРИЗНАК ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ А) +приступы сердечной астмы Б) отеки ног В) гепатомегалия Г) видимая пульсация вен на шее
для промежуточного контроля (ПК)	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО КЛАССА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НАИБОЛЕЕ ПРОСТЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ А) +дистанция 6-минутной ходьбы Б) взвешивание В) ЭХО-КГ Г) велоэргометрия
	ВЕДУЩИЙ КРИТЕРИЙ НЕФРОТИЧЕСКОГО СИНДРОМА А) +протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией Б) протеинурия > 3,5 г/л в сочетании с гиперальбуминемией В) наличие в моче белка Бенс-Джонса Г) протеинурия <3,5 г/л в сочетании с гипоальбуминемией
	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ЗЛОКАЧЕСТВЕННАЯ» АГ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ А) +реноваскулярной Б) при гломерулонефрите В) при тиреотоксикозе Г) при мочекаменной болезни

Приложение 1. Пример ситуационной задачи к зачету по дисциплине Б1.В.02 Внутренние болезни.

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.5.1. Основная литература

№ п/п	**Наименование, тип ресурса**	**Автор (ы)/ редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экземпляров (доступов)**	
				В БИЦ	на кафедре

1	2	3	4	5	6
1.	Фтизиатрия. Национальные клинические рекомендации [Электронный ресурс]	под ред. П.К. Яблонского	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр. д.	
2.	Внутренние болезни: учебник [Электронный ресурс]	В.И. Маколкин, С.И. Овчаренко, В.А. Сулимов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 768 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	

3.5.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование, тип ресурса	Автор (ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров (доступов)	
				В БИЦ	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	Дифференциальная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс]	под ред. В.В. Щёкотова, А.И. Мартынова, А.А. Спасского	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 928 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	
2.	Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика : учеб. пособие [Электронный ресурс]	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский	М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 800 с. URL: http://books-up.ru	Неогр.д.	
3.	Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике [Электронный ресурс]	под ред. Дуплякова Д.В., Медведевой Е.А.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	

3.5.3. Интернет-ресурсы.

Ресурсы библиотеки

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. Электронная библиотечная система «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/

7. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт» http://lib.rucont.ru/collections/89
8. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http://elibrary.ru/
9. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
10. БД Scopus https://www.scopus.com

3.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) Б1.В.02 Внутренние болезни

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, ингалятор кислородный, кабина для сбора мокроты, негатоскоп, флюороскоп) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

3.7. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модуля), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

3.9. Разделы дисциплины (модуля) Б1.В.02 Внутренние болезни и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами и практиками

п/№	Наименование последующих дисциплин/практик	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин
		1
1.	Б1.В.04 Специальные профессиональные навыки и умения Модуль 2	+
2.	Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика	+
3.	Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена	+
4.	Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена	+

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.02 ВНУТРЕННИЕ БОЛЕЗНИ

Обучение складывается из контактных часов (24 час.), включающих лекционный курс (2 час.), практические занятия (4 час.), контроль самостоятельной работы (18 час.) и самостоятельной работы обучающихся (48 час). Основное учебное время выделяется на практическую работу по овладению полным набором универсальных и профессиональных компетенций врача-нефролога в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, по овладению трудовыми действиями в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-фтизиатр».

Формирование профессиональных компетенций врача-фтизиатра предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, навыков и умений. При изучении дисциплины необходимо использовать теоретические знания и освоить практические умения получения информации о заболевании, применения объективных методов обследования пациента, выявления общих и специфических признаков заболевания, выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессиональных ситуаций.

Практические занятия проводятся в виде клинических разборов с использованием наглядных пособий, решением ситуационных задач, ответов на тестовые задания, участия в консилиумах, научно-практических конференциях врачей. 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 самоконтроля. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры. Текущий контроль определяется собеседованием в ходе занятий, во время

клинических разборов, при решении ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля и решением ситуационных задач.

В соответствии с ФГОС ВО программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.51 Фтизиатрия оценка качества освоения обучающимися программы подготовки в ординатуре включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию. Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины, промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения дисциплине. Оценочные фонды включают: контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи для текущего контроля и промежуточной аттестации, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся и их соответствие профессиональному стандарту «Врач-фтизиатр».

Вопросы по дисциплине Б1.В.02 Внутренние болезни включены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры по специальности 31.08.51 фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

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

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 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 ограниченными возможностями здоровья 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 на основании письменного заявления; 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 данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья 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.

Приложение 1.

Пример ситуационной задачи по дисциплине Б1.В.02 Внутренние болезни

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С	31.08.51	Фтизиатрия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК – 9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
Ф	А/01.8	Трудовая функция: проведение обследования пациентов, в целях выявления больных туберкулезом органов дыхания и постановки диагноза Трудовые действия: Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с туберкулезом органов дыхания (их законных представителей) Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с туберкулезом органов дыхания. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с туберкулезом органов дыхания. Применять алгоритм постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза. Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с туберкулезом органов дыхания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов с туберкулезом органов дыхания Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у пациентов с туберкулезом органов дыхания Проводить анализ результатов визуализирующих и функциональных методов обследования пациентов с туберкулезом органов дыхания .
Ф	А/02.8	Трудовая функция: назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности у пациентов туберкулезом органов дыхания Трудовые действия: Разрабатывать план лечения пациентов с туберкулезом органов дыхания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Назначать лекарственные препараты, лечебное питание пациентам с туберкулезом органов дыхания, в соответствии с

		действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения.
Ф	A/05.8	Трудовая функция: проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с туберкулезом органов дыхания, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов Трудовые действия: Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с туберкулезом органов дыхания , в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов туберкулезом органов дыхания, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов.
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Пациент 25 лет, по профессии программист, обратился к участковому врачу с жалобами на боли в эпигастральной области, преимущественно натощак и в ночное время, заставляющие его просыпаться, а также на почти постоянную изжогу, чувство тяжести и распирания в эпигастральной области после приѐма пищи, изжогу, отрыжку кислым, тошноту. Из анамнеза известно, что пациент много курит, злоупотребляет кофе, питается нерегулярно. Болен около трех лет. Не обследовался, лечился самостоятельно (принимал соду). При осмотре: состояние удовлетворительное. ИМТ 25,0 кг/м2. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В лѐгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС – 70 уд.в мин., АД – 120/80 мм рт. ст. Живот участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области, напряжения мышц живота нет, симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. ЭФГДС: пищевод свободно проходим, утолщены продольные складки, очаговая гиперемия слизистой дистального отдела пищевода, кардия смыкается не полностью. В желудке натощак содержится большое количество светлой секреторной жидкости и слизи. Складки слизистой оболочки желудка утолщены, извитые. Луковица 12-перстной кишки деформирована, на задней стенке выявляется дефект слизистой до 0,5 см в диаметре. Края дефекта имеют чѐткие границы, гиперемированы, отѐчны. Дно дефекта покрыто фибринозными наложениями белого цвета. Постбульбарные отделы без патологии. Уреазный тест на наличие

		H. pylori – положительный.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз.
Э		1. Язвенная болезнь с локализацией язвы в двенадцатиперстной кишке, ассоциированная с Helicobacterpylori, одиночная малая (0,5 см) язва задней стенки луковицы двенадцатиперстной кишки впервые выявленная, рубцово-язвенная деформация луковицы двенадцатиперстной кишки. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), I стадия. 2. У пациента имеются голодные боли, ночные боли, изжога
Р2	отлично	Формулирует диагноз правильно и полностью.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: формулирует основной диагноз в основном правильно, допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки; для оценки «удовлетворительно»: формулирует основной диагноз с ошибками, показывает слабые знания, владеет основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний.
Р0	неудовлетворительно	Не может сформулировать диагноз.
В	2	Обоснуйте предполагаемый диагноз.
Э		У пациента имеются голодные боли, ночные боли, изжога, которые характерны для язвенной болезни 12-перстной кишки. Диагноз подтверждают данные ЭФГДС: луковица 12-перстной кишки деформирована, на задней стенке выявляется дефект слизистой до 0,5 см в диаметре. Края дефекта имеют четкие границы, гиперемированы, отечны. Дно дефекта покрыто фибринозными наложениями белого цвета. Ассоциация язвенной болезни с Helicobacterpylori определена по положительному уреазному тесту. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), I стадия выставлена на основании жалоб на изжогу, отрыжку кислым; данных ЭФГДС– пищевод свободно проходим, утолщены продольные складки, очаговая гиперемия слизистой дистального отдела пищевода (изменения соответствуют I стадии ГЭРБ).
Р2	отлично	Обосновывает диагноз полностью, в соответствии с МКБ-10 и классификацией, использует синдромный подход.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: обосновывает диагноз в основном правильно, допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки; для оценки «удовлетворительно»: обосновывает диагноз не полностью, показывает слабые знания, владеет основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний.
Р0	неудовлетворительно	Не может обосновать диагноз
В	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
Э		Пациенту с целью исключения осложнений рекомендовано следующее обследование: полный гематологический анализ крови,

		трансаминазы (АЛТ, АСТ), сахар крови, креатинин крови. Проведение ЭКГ для дифференциального диагноза с ИБС; УЗИ брюшной полости для исключения сопутствующей патологии; для уточнения степени воспаления и выявления метаплазии – цитологическое и гистологическое исследование биоптата краёв язвы и слизистой в месте поражения пищевода, суточная внутрипищеводная pH-метрия для уточнения характера рефлюктата. Консультация врача-хирурга - по показаниям (при наличии осложнения язвенной болезни), врача-онколога – при подозрении на злокачественный характер изъязвления.
P2	отлично	Составляет и обосновывает план дополнительного обследования пациента в полном объеме (лабораторные и инструментальные методы обследования, показанные пациенту)
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: перечисляет не в полном объеме лабораторные или инструментальные методы обследования, допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки; для оценки «удовлетворительно»: называет 1-2 лабораторных показателя, 1 вид инструментального исследования, показывает слабые знания, владеет основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний.
P0	неудовлетворительно	Не знает ни одного вида дополнительных лабораторных и инструментальных исследований, показанных пациенту.
B	4	Какое лечение Вы бы рекомендовали пациенту в составе комбинированной терапии. Обоснуйте свой выбор.
Э		Трёхкомпонентная схема эрадикации Helicobacterpylori: ИПП в стандартной дозе (Омепразол – 20 мг, или Лансопразол – 30 мг, или Рабепразол – 20 мг, или Эзомепрозол – 20 мг); Кларитромицин - 500 мг; Амоксициллин - 1000 мг или Метронидазол (МТР) - 500 мг. Все препараты назначить 2 раза в день, длительностью не менее 10-14 дней. При неэффективности данной терапии назначается квадротерапия. Учитывая наличие ГЭРБ необходимо назначить прокинетики, которые стимулируют опорожнение желудка: Итоприда гидрохлорид. Итоприда гидрохлорид усиливает пропульсивную моторику ЖКТ за счёт антагонизма с допаминовыми D2- рецепторами и дозозависимого ингибирования активности ацетилхолинэстеразы. Активирует высвобождение ацетилхолина и подавляет его разрушение. Оказывает специфическое действие на верхний отдел ЖКТ, ускоряет транзит по желудку и улучшает его опорожнение. Назначается по 50 мг 3 раза до еды. Через 14 дней продолжить прием ИПП в стандартной дозе ещё 2-5 недель для эффективного заживления язвы под контролем ФГДС.
P2	отлично	Правильно рекомендует лекарственные средства для комбинированной терапии.
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: в основном правильно определяет тактику ведения пациента, допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки; для оценки «удовлетворительно»: определяет тактику ведения

		пациента не полностью, показывает слабые знания, владеет основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний.
Р0	неудовлетворительно	Не может назначить лечение пациента.
В	5	Необходимо ли взять пациента на диспансерный учет? Что нужно назначить пациенту в качестве профилактической терапии «по требованию» при появлении симптомов, характерных для обострения язвенной болезни?
Э		Все пациенты с язвенной болезнью и ГЭРБ должны состоять на диспансерном учёте. Рекомендуется немедикаментозная терапия с учётом сочетания язвенной болезни с ГЭРБ: 1) избегать обильного приёма пищи; 2) после приёма пищи избегать наклонов вперёд и горизонтального положения; последний приём пищи не позднее, чем за 3 часа до сна; 3) ограничить приём продуктов, снижающих давление нижнего пищеводного сфинктера и оказывающих раздражающее действие на слизистую оболочку пищевода: богатых жирами (цельного молока, сливок, тортов, пирожных), жирной рыбы и мяса, алкоголя, кофе, крепкого чая, шоколада, цитрусовых, томатов, лука, чеснока, жаренных блюд; отказаться от газированных напитков; 4) спать с приподнятым головным концом кровати; 5) исключить нагрузки, повышающие внутрибрюшное давление – не носить тесную одежду и тугие пояса, корсеты, не поднимать тяжести более 8-10 кг на обе руки, избегать физических нагрузок, связанных с перенапряжением брюшного пресса; 6) отказаться от курения; Профилактическую терапию «по требованию» назначают при появлении симптомов, характерных для обострения язвенной болезни. Показано назначение Омепразола в полной суточной дозе (40 мг) в течение 2-3 дней, а затем в половинной дозе (20 мг) в течение двух недель.
Р2	отлично	Правильно определяет тактику ведения пациента. Знает порядок диспансерного наблюдения.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо»: в основном правильно называет дальнейшую лечебную тактику, допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки; для оценки «удовлетворительно»: показывает слабые знания, владеет основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний.
Р0	неудовлетворительно	Не может определить тактику ведения пациента. Не знает порядок диспансерного наблюдения.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	