

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"



Терапия

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой	Внутренних болезней		
Учебный план	о310853-Эндокрин-21-1.рпх		
	Специальность: Эндокринология		
Квалификация	Врач-эндокринолог		
Форма обучения	очная		
Общая трудоемкость	2 ЗЕТ		
Часов по учебному плану	72	Виды контроля в семестрах:	
в том числе:		зачеты I	
аудиторные занятия	32		
самостоятельная работа	40		

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	16			
Неделя				
Вид занятий	уп	рп	уп	рп
Лекции	4	4	4	4
Практические	28	28	28	28
Итого ауд.	32	32	32	32
Контактная работа	32	32	32	32
Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

кандидат медицинских наук, доцент, Шувалова Ольга Ивановна



Рабочая программа дисциплины

Терапия

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 2014.08.25г. №1096)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Эндокринология

утвержденного учёным советом ВУЗа от 17.06.2021 г, протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Внутренних болезней

Протокол от 21.05.2021 г. № 10.

Зав. кафедрой д.м.н. профессор Арямкина О.Л.



Утверждена на УМС МИ от 21.05.2021 г. Протокол № 7.

Председатель УМС к.м.н., доцент Лопатская Ж.Н.



1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
1.1	подготовка квалифицированного врача-специалиста (эндокринолога), обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	
Цикл (раздел) ОП:	Б1.В.01
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия» в соответствии с положениями Приказа МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. N 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения». Обучение ведется с отрывом от основного места работы.
2.2	Дисциплины (модули) и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
УК-1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи	

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан
3.1.2	- Основы экономики и планирования здравоохранения
3.1.3	- Основы законодательства о медицинском страховании
3.1.4	- Основы законодательства о программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи
3.1.5	- Организацию лечебно-профилактической помощи взрослому населению и подросткам
3.1.6	- Теоретические основы внутренней патологии
3.1.7	- Физиологию и патофизиологию функциональных систем и органов.
3.1.8	- Основы общей патологической анатомии и патоморфологии
3.1.9	- Общие методы обследования терапевтических больных
3.1.10	- Болезни органов дыхания
3.1.11	- Болезни сердечно-сосудистой системы
3.1.12	- Ревматические болезни
3.1.13	- Болезни органов пищеварения
3.1.14	- Болезни мочевыводящей системы
3.1.15	- Болезни органов кроветворения
3.1.16	- Эндокринные заболевания
3.1.17	- Тромбофилические состояния в клинике внутренних болезней
3.1.18	- Интенсивную терапию и реанимацию в клинике внутренних болезней
3.1.19	- Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
3.1.20	- Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных

/83.1.21	- Клиническую фармакологию и тактику применения лекарств
3.1.22	- Вопросы медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях
3.1.23	- Принципы и методы формирования здорового образа жизни
3.2	Уметь:
3.2.1	- Получить информацию о заболевании
3.2.2	- Провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания
3.2.3	- Оценить тяжесть состояния больного, оказать необходимую срочную помощь
3.2.4	- Определить показания для госпитализации и организовать ее
3.2.5	- Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз,
3.2.6	- Определить объем и последовательность применения методов обследования и лечебных мероприятий
3.2.7	- Оценить результаты полученных инструментальных и лабораторных методов обследования
3.2.8	- Обосновать выбранную тактику лечебных мероприятий
3.2.9	- Оценить адекватность фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении
3.2.10	- Оценить ход течения заболевания в динамике и своевременно внести коррективы в лечение
3.2.11	- Оказать экстренные реанимационные мероприятия при ухудшении состояния больного
3.2.12	- Оценить прогноз заболевания
3.2.13	- Определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой,
3.2.14	- Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.
3.2.15	- Использовать современные организационные технологии диагностики, лечения, реабилитации, профилактики при оказании медицинских услуг в основных типах лечебно-профилактических учреждений.
3.3	Владеть:
3.3.1	- методами физикального обследования внутренних органов
3.3.2	- методами оценки функционального состояния органов и систем
3.3.3	- методами первичной помощи и реанимации при неотложных состояниях
3.3.4	- методиками статистического анализа
3.3.5	- методами купирования болевого синдрома
3.3.6	- основными принципами лечения болезни органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевыделительной системы, кроветворения, эндокринных, ревматических болезней, тромбофилических состояний в клинике внутренних болезней
3.3.7	- методиками интенсивной терапии и реанимации в клинике внутренних болезней
3.3.8	- методами профилактики и раннего выявления социально значимых болезней (онкологические заболевания, туберкулез органов, ВИЧ-инфекция, алкоголизм, наркомания, острые нервно-психические расстройства)
3.3.9	
3.3.10	- навыками назначения этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при заболеваниях внутренних органов;
3.3.11	- навыками по оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
3.3.12	- основными принципами лечения острых заболеваний органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевыделительной, эндокринной систем, кроветворения;
3.3.13	-навыками правильной оценки результатов специальных методов обследования;
3.3.14	-навыками профилактики возникновения неотложных состояний при различных заболеваниях.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Кодзанятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1.						
1.1	Современные аспекты диагностики и лечения пациентов с воспалительными заболеваниями легких /Пр/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.7Л3.1 Э1 Э4	0	Устный опрос, решение тестовых заданий.

1.2	Современные аспекты диагностики и лечения пациентов с воспалительными заболеваниями легких /Лек/	1	2	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.3 Л2.7 Л2.8Л3.1 Э1 Э2 Э3 Э4 Э7	0	
1.3	Курация больных /Ср/	1	4	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.7 Л2.8Л3.1 Э1 Э4	0	Устный опрос, защита реферата
1.4	Бронхиальная астма /Пр/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1Л2.7 Э1 Э3	0	Устный опрос
1.5	Курация больных /Ср/	1	2	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.2Л2.8Л3.1 Э1 Э3 Э4	0	Устный опрос, защита реферата
1.6	Острый коронарный синдром /Пр/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1Л2.7Л3.2 Э1 Э3 Э4 Э5	0	Устный опрос, решение тестовых заданий.
1.7	Курация больных /Ср/	1	4	УК-1 ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.7 Л2.8Л3.2 Э1 Э3 Э4	0	Устный опрос, защита реферата
1.8	Жизнеугрожающие аритмии /Пр/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.2 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.2 Э6 Э7 Э8	0	Устный опрос, решение тестовых заданий.
1.9	Курация больных /Ср/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.8Л3.2 Э6 Э7 Э8	0	Устный опрос, защита реферата
1.10	Актуальные вопросы диагностики и лечения артериальной гипертонии /Лек/	1	2	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.6 Л2.8Л3.2 Э1 Э5	0	
1.11	Актуальные вопросы диагностики и лечения артериальной гипертонии /Пр/	1	2	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.2 Э5	0	Устный опрос, решение тестовых заданий.
1.12	Курация больных /Ср/	1	6	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.2 Э1 Э3 Э4 Э5	0	Устный опрос, защита реферата

1.13	Дифференциальная диагностика системных заболеваний (СКВ, РА, подагра, АФС) /Пр/	1	2	ПК-5	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.2 Э1 Э3 Э4	0	Устный опрос, решение тестовых заданий.
1.14	Курация больных /Ср/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1Л2.1 Л2.3 Л2.7 Э1 Э3 Э4	0	Устный опрос, защита реферата
1.15	Современные аспекты диагностики и лечения пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки /Пр/	1	2	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.3 Л2.7 Л2.8Л3.2 Л3.3 Э1 Э6	0	Устный опрос, решение тестовых заданий.
1.16	Курация больных /Ср/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.5 Л2.7 Л2.8Л3.2 Л3.3 Э1 Э3 Э4	0	Устный опрос, защита реферата
1.17	Заболевания печени и желчевыводящих путей /Пр/	1	2	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.7 Л2.8Л3.3 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Устный опрос, решение тестовых заданий.
1.18	Курация больных /Ср/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.7 Л2.8Л3.3 Э6 Э7 Э8	0	Устный опрос, защита реферата
1.19	Дифференциальная диагностика хронической болезни почек /Пр/	1	2	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.7 Э1 Э3	0	Устный опрос, решение тестовых заданий.
1.20	Курация больных /Ср/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1Л2.1 Л2.7 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э7	0	Устный опрос, защита реферата
1.21	Геморрагические заболевания и синдромы /Пр/	1	2	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.4 Л2.8 Э1 Э3 Э4 Э6 Э7	0	Устный опрос, решение тестовых заданий.
1.22	Курация больных /Ср/	1	4	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.1 Л2.4 Л2.8 Э1 Э2 Э8	0	Устный опрос, защита реферата
Раздел 2. Зачет							

2.1	/Зачёт/	1	0	УК-1 ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л2.8Л3.1 Л3.2 Л3.3 Э1 Э2 Э3 Э4 Э5 Э6 Э7 Э8	0	Устный опрос, решение тестовых заданий, решение ситуацион ных задач
-----	---------	---	---	----------------	--	---	--

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Представлены отдельными документами

5.2. Темы письменных работ

Представлены отдельными документами

5.3. Фонд оценочных средств

Представлены отдельными документами

5.4. Перечень видов оценочных средств

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

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л1.1	Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский	Внутренние болезни: лабораторная и инструментальная диагностика : учебное пособие, 3-е изд., испр. и доп.	Москва : МЕДпресс-информ, 2013 – 799 с.	2
Л1.2	Зюзенков М.В., Месникова И.Л., Хурса Р.В., Яковлева Е.В.	Поликлиническая терапия : учебник http://www.iprbookshop.ru/90717.html	Минск: Вышэйшаяшкола, 2017. — 624 с.	Электронный ресурс

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л2.1	Подзолков В. И.	Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по факультетской терапии http://www.studentlibrary.ru/book/ISB	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 640 с.	Электронный ресурс
Л2.2	Арутюнов Г. П.	Терапия факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: руководство	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 658 с.	3
Л2.3	Бокарев И. Н., Попова Л. В., Кондратьева Т. Б.	Противомикробная терапия в клинической практике терапевта: учебное пособие	Москва: Медицинское информационное агентство, 2011. – 277 с.	3
Л2.5	Ивашкин В. Т., Маевская М. В., Федосьина Е. А.	Лечение осложнений цирроза печени: методические рекомендации для врачей	Москва: Литтерра, 2013. – 59 с.	2

Л2.6	Бекетова Т. В., Чазов Е. И., Карпов Ю. А.	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний: руководство	Москва: Литтерра, 2015. – 779 с.	5
Л2.8	Петров В.И.	Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике: мастер-класс http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435052.html	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 871 с.	15

6.1.3. Методическиеразработки

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Кол-во
Л3.1	Карпин В. А., Кузьмина Н. В., Добрынина И. Ю, Нелидова Н. В., Шувалова О. И., Бурмасова А. В.	Диагностика и лечение болезней плевры: учебно- методическое пособие https://elib.surgu.ru/fulltext/books/101277	Сургут: ИздательскийцентрСурГУ, 2012	40
Л3.2	Попова М. А	Клинические синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы: учебно-методическое пособие https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/93199	Сургут : Издательский центр СурГУ, 2010 .— 35 с.	16
Л3.3	Шамов И. А.	Внутренние болезни: заболевания желудочно-кишечного тракта: учебное пособие http://new.znaniium.com/go.php?id=1065827	Москва: ООО "Научно-издательский центр ИНФРА-М", 2017. - 157 с.	Электронный ресурс
Л3.4	Ефимова Л.П	Клинические задачи по терапии: методическое пособие https://elib.surgu.ru/fulltext/books/87946/info	Сургут : Издательство СурГУ, 2004 .— 75 с.	18

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»
Э2	Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова
Э3	Научная электронная библиотека
Э4	Медицинский проект WebMedInfo
Э5	Операционные системы Microsoft

6.3.2 Перечень информационных справочных систем

6.3.2.1	http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру
6.3.2.2	http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1	МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
7.2	Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально- технического обеспечения 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, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий,
7.3	КонсультантПлюс надежная правовая поддержка www.consultant.ru

7.4	Аудитории для проведения лекционных занятий укомплектованы необходимой специализированной учебной мебелью и техническими средствами для предоставления учебной информации студентам (проектор, ПК, экран). Лабораторные работы проводятся в специализированных учебных лабораториях. Лаборатория антенно-фидерных устройств оснащена установками:
7.9	Список медицинского оборудования, размещенного на базе Окружного Центра эндокринологии и эндокринной хирургии. Глюкометр (2 шт), дефибриллятор внешний автоматический (1шт), кресло-коляска (инвалидное (1 шт), Кушетка медицинская смотровая 1950*650*550, 3-х канальный электрокардиограф (1шт), волнометрический инфузионный насос (2шт), градуированный Камертон с плавным изменением р1 (1 шт), монофиламент (1шт),ростомер взрослый (1 шт),столик процедурный с 2-я полками 640*420*890 (1шт), установка для разрушения игл УРМИ-01 (1шт), холодильник фармацевтический (1шт), шкаф для медикаментов с металлическим сейфом(1шт),шприцевой дозатор (2 шт), весы медицинские электронные (1шт), медицинский электроотсос, инсулиновая помпа с насосом (133 116,50) (12 шт), Система постоянного мониторинга глюкозы (2 шт),

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине**

Терапия

Специальность:

31.08.53 Эндокринология

(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

Врач - эндокринолог

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры внутренних болезней
«21» мая 2021 год, протокол № 10

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор



О.Л. Арямкина

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Компетенция<УК1>

< готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу >		
Знает	Умеет	Владеет
<p>законодательные основы охраны здоровья: Конституцию РФ, законы и нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <p>нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения</p>	<p>на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов клиничко-лабораторных и инструментальных методов исследования установить (подтвердить) диагноз у пациенток гинекологического профиля;</p>	<p>стандартами оформления медицинской документации и отчетности;</p> <p>методами оценки функционального состояния эндокринных половых желез у женщин;</p> <p>методами комплексного обследования женщин с эндокринными заболеваниями;</p>

Компетенция<ПК1>

<готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний внутренних органов, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития>		
Знает	Умеет	Владеет

законодательные основы охраны здоровья: Конституцию РФ, законы и нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;	на основании сбора анамнеза, клинического обследования и результатов клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования установить (подтвердить) диагноз у пациенток гинекологического профиля;	стандартами оформления медицинской документации и отчетности;
нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения		методами оценки функционального состояния эндокринных половых желез у женщин;
		методами комплексного обследования женщин с эндокринными заболеваниями

Компетенция<ПК2>

<готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными >		
Знает	Умеет	Владеет
общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма, используемые в акушерстве и гинекологии	проводить профилактические мероприятия по сохранению репродуктивного здоровья и предупреждению гинекологических заболеваний.	стандартами оформления медицинской документации и отчетности;
		принципами и методами формирования у населения здорового образа жизни;
		принципами организационной работы.

Компетенция<ПК5>

<готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем >		
Знает	Умеет	Владеет
факторы, влияющие на репродуктивное здоровье, и критерии его характеризующие анатомию и физиологию внутренних половых органов вне и во время беременности;	определять тактику ведения пациенток с гинекологическими заболеваниями;	методами оценки функционального состояния эндокринных половых желез у женщин;
общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма, используемые в акушерстве и гинекологии	проводить дифференциальную диагностику между различными опухолями и опухолевидными образованиями органов малого таза;	методами комплексного обследования женщин с эндокринными заболеваниями;
	самостоятельно проводить и организовывать проведение диагностических, лечебных, реабилитационных процедур и мероприятий у гинекологических пациенток с эндокринной патологией;	методами комплексного обследования женщин с эндокринными заболеваниями;
		алгоритмами лечения эндокринных заболеваний у гинекологических пациентов;
		методами выявления осложнений терапии эндокринных заболеваний и принципами их лечения;

Этап: Проведение текущей и промежуточной аттестации

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по четырех балльной шкале с оценками:

- «отлично»;
- «хорошо»;
- «удовлетворительно»;
- «неудовлетворительно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<p>готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний внутренних органов, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития (ПК-1);</p> <p>готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>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).</p>	Отлично	Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы
		Хорошо	Демонстрирует знание по предмету. Допускает незначительные неточности.
		Удовлетворительно	Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом
		Неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.
Умеет	<p>готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний внутренних органов, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и</p>	Отлично	Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы
		Хорошо	Демонстрирует знание по предмету. Допускает незначительные неточности.

	<p>развития (ПК-1);</p> <p>готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>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) (ПК-5).</p>	Удовлетворительно	Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом
		Неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.
Владеет	<p>готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);</p> <p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний внутренних органов, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития (ПК-1);</p> <p>готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);</p> <p>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) (ПК-5).</p>	Отлично	Раскрывает полное содержание теоретических основ предмета. Хорошо ориентируется в предмете, правильно отвечает на все предложенные вопросы
		Хорошо	Демонстрирует знание по предмету. Допускает незначительные неточности.
		Удовлетворительно	Допускает значительные неточности. Слабо владеет материалом
		Неудовлетворительно	Обучающийся не может сформулировать ответ на поставленный вопрос или неправильно отвечает. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

1 семестр

1. Этап проведение текущей аттестации:

1.1. Список вопросов к занятиям № 1.1-1.22 для самостоятельной работы ординатора

2. Методы диагностики болезней органов дыхания
3. Клинический разбор больного с ХОБЛ, хронической дыхательной недостаточностью, легочного сердца.
4. Клинический разбор больного с бронхиальной астмой.
5. Клинический разбор больного с заболеваниями плевры
6. Клинический разбор больного с астматическим статусом .
7. Клинический разбор с интерстициальными заболеваниями легких.
8. Клинический разбор больного с абсцессом легкого.
9. Клинический разбор с бронхоэктатической болезнью.
10. Клинический разбор больного с внебольничной пневмонией в практике семейного врача
11. Методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний
12. Атеросклероз. Клинический разбор
13. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Клинический разбор.
14. Инфаркт миокарда .Клинический разбор.
15. Артериальные гипертонии. Клинический разбор.
16. Клинический разбор больных с заболеваниями миокарда.
17. Клинический разбор больных с эндокардитом.
18. Клинический разбор больного с пороком сердца
19. Клинический разбор больного с нарушениями ритма и проводимости
20. Клинический разбор больного с сердечной недостаточностью
21. Методы диагностики болезней суставов и соединительной ткани
22. Клинический разбор больного с пороком сердца.
23. Клинический разбор больного с ревматоидным артритом.
24. Клинический разбор больного с анкилозирующим спондилоартритом.
25. Клинический разбор больного с остеоартрозом
26. Клинический разбор методов обследований больных с заболеваниями органов пищеварения
27. Клинический разбор больных с заболеваниями пищевода и желудка.
28. Клинический разбор больного с функциональной диспепсией
29. Клинический разбор больных с заболеваниями печени.
30. Клинический разбор больных с заболеваниями желчного пузыря.
31. Индекс Наименование тем час поджелудочной железы.
32. Клинический разбор больных с заболеваниями кишечника.
33. Особенности ведения больных пожилого и старческого возраста с заболеваниями органов пищеварения.

Вывод: подготовка к устному опросу и выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

1.2 Список тестовых заданий

Пульмонология

1. Нозокомиальные (госпитальные) пневмонии чаще вызываются:

- а) пневмококком
- б) стафилококком
- в) легионеллой
- г) микоплазмой
- д) грамотрицательной флорой

Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) б, в, г;
- 2) г, д;
- 3) б, д;
- 4) а, д;
- 5) в, д.

2. Лечение пневмонии, вызванной легионеллой, проводится:

- 1) пенициллином;
- 2) кефзолем;
- 3) эритромицином;
- 4) тетрациклином;
- 5) гентамицином.

3. Пневмония считается нозокомиальной (госпитальной), если она диагностирована:

- 1) при поступлении в стационар;
- 2) через 213 дня и более после госпитализации;
- 3) после выписки из стационара.

4. Для какого заболевания наиболее характерны лимфоцитарный состав и незначительное количество мезотелиальных клеток в экссудате?

- 1) туберкулез;
- 2) опухоль;
- 3) ревматоидный артрит;
- 4) лимфолейкоз;
- 5) пневмония.

5. Какие состояния предрасполагают к развитию абсцесса легкого?

- А) злоупотребление алкоголем;
- Б) СПИД;
- В) наркомания;
- Г) инородное тело бронха;
- Д) нейтропения при гемобластозах.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) все ответы правильные;
- 2) а, в, г,
- 3) а, д;
- 4) а, в, д;
- 5) а, г.

6. Какой антибиотик следует назначить 40-летнему больному абсцессом легких при неэффективности оксациллина?

- 1) пенициллин;
- 2) гентамицин;
- 3) ампициллин;
- 4) амфотерицин;

5) стрептомицин.

7. Какие микроорганизмы вызывают развитие абсцесса легкого?

- а) пневмококк;
- б) золотистый стафилококк;
- в) клебсиелла;
- г) палочка пфейффера;
- д) бактероиды.

Выберите правильную комбинацию ответов:

- 1) б, в, д;
- 2) а, б, в, г, д;
- 3) г, д;
- 4) в, г, д;
- 5) б, д;

8. Наиболее частым возбудителем нозокомиальной (госпитальной) пневмонии у пожилых больных является:

- 1) клебсиелла;
- 2) пневмококк;
- 3) стафилококк.

9. При каких заболеваниях чаще всего обнаруживают геморрагический плеврит?

- а) туберкулез;
- б) опухоль;
- в) травма грудной клетки;
- г) тромбоэмболия легочной артерии.

Выберите правильную комбинацию:

- 1) а, б, в, г;
- 2) а, б;
- 3) а, б, г;
- 4) а, г;
- 5) б, в, г.

10. У служащей крупной гостиницы, оснащенной кондиционерами, остро повысилась температура до 40° с, появились озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании, миалгии, тошнота, понос. При рентгенографии выявлены инфильтративные изменения в обоих легких. Несколько дней назад сослуживец больной был госпитализирован с пневмонией. Какова наиболее вероятная причина пневмонии?

- 1) клебсиелла;
- 2) легионелла;

- 3) микоплазма пневмонии;
- 4) палочка пфейффера;
- 5) золотистый стафилококк.

Ответы к тесту по теме «пульмонология»:

1. 3
2. 4
3. 2
4. 2
5. 1
6. 3
7. 1
8. 1
9. 5
10. 2

Гастроэнтерология

1) для препарата ранитидин подберите его характеристику:

1. Блокатор H_2 гистаминовых рецепторов
2. Холинолитик общего действия
3. Холинолитик местного действия
4. Антоцид
5. Миотоник

2) стрессовая язва желудка проявляется чаще:

1. Перфорацией
2. Кровотечением
3. Пенетрацией
4. Малигнизацией
5. Ничем из названного

3) какой метод наиболее надежен для исключения малигнизации язвы желудка?

1. Рентгенологический
2. Эндоскопический
3. Кал на скрытую кровь
4. Желудочный сок с гистамином
5. Эндоскопия с биопсией

4) какой из признаков не характерен для обострения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки?

1. Боли натощак
2. Боли через 30 минут после еды
3. Боли через 2,5 часа после еды
4. Боли справа в эпигастрии
5. Изжога, кислая отрыжка

5) для язвенной болезни двенадцатиперстной кишки характерны все следующие осложнения, кроме:

1. Стеноза привратника
2. Перфорации
3. Кровотечения
4. Пенетрации.
5. Озлокачествления

6) для лечения язвенной болезни используются все перечисленные препараты, кроме:

1. Холинолитиков
2. Симпатомиметиков
3. Полусинтетических пенициллинов
4. H₂гистаминовых блокаторов
5. Висмутосодержащих препаратов (де-нол)

7) при повреждении главных желез желудка кислотность желудочного сока:

1. Не изменяется
2. Увеличивается на высоте секреции
3. Просто увеличивается
4. Снижается

8) какой из перечисленных препаратов следует назначить больному хроническим гастритом с повышенной секреторной функцией?

1. Бетацид
2. Панзинорм
3. Ранитидин
4. Преднизолон
5. Натуральный желудочный сок

9) для препарата альмагель подберите его характеристику:

1. Блокатор h₂гистаминорецепторов
2. Холинолитик общего действия

3. Холинолитик местного действия

4. Антацид

5. Миотоник

10) у больного, страдающего язвенной болезнью желудка, в период очередного обострения появились жалобы на отрыжку "тухлым яйцом", рвоту принятой накануне пищей. Какое осложнение возникло у больного?

1. Пенетрация

2. Перфорация

3. Кровотечение

4. Стеноз привратника

5. Малигнизация

Ответы к тесту по теме «гастроэнтерология»

1. 1

2. 2

3. 5

4. 2

5. 5

6. 2

7. 4

8. 3

9. 4

10. 4

Кардиология

1) перечислите признаки экг, наиболее характерные для больных гипертонической болезнью:

1. Остроконечный зубец r в отведениях II, III

2. Гипертрофия левого желудочка

3. Блокада правой ножки пучка Гиса

4. Уширенный двугорбый зубец r в отведениях I, II

2) у больного уровень артериального давления без гипотензивной терапии не

Снижается ниже 180/100 мм. рт.ст. Имеется изменение сосудов глазного дна. Индекс Соколова составляет 38 мм. Какой стадии по классификации воз соответствует данное заболевание?

1. I стадия

2. II стадия

3. III стадия

4. Пограничная гипертензия

3) Гормоном с высокой прессорной активностью является:

1. Кальцитонин
2. Адреналин
3. Инсулин
4. Альдостерон
5. Пролактин

4) положительным эффектом антагонистов кальциевых каналов, кроме гипотензивного, является:

1. Коронаролитический
2. Снижение уровня мочевой кислоты в крови
3. Диуретический

5) Больной страдает сахарным диабетом II типа 3 года. Около года регистрируются цифры АД выше 200/120 мм. рт.ст. Уровень альбумина в моче соответствует микропротеинурии (не выше 150 мг/л). Каковы наиболее вероятные причины гипертензии?

1. Хронический гломерулопепфрит
2. Хронический пиелонефрит
3. Синдром киммельстиль-Вильсона
4. Эссенциальная гипертония
5. Стеноз почечной артерии

6) Женщина 32 лет обследована в стационаре по поводу болей сердца, сердцебиений, тахикардии до 130 ударов в мин. Максимальное АД 160/80 мм. рт.ст. Исследование гормонов не проводилось. Возможная причина нарушений функции сердечно-сосудистой системы:

1. Пролактин-синтезирующая аденома гипофиза
2. Миокардит
3. Феохромоцитома
4. Гипертиреоз
5. Кортикостерома надпочечников

7) наиболее частой причиной развития вторичной артериальной гипертензии является:

1. Заболевания почек
2. Заболевания эндокринной системы
3. Врожденные пороки сердца
4. Коллагенозы

8) быстро прогрессирующее повышение артериального давления до высокого уровня (диастолического выше 120 мм. рт. ст.), наличие признаков поражения почек, отек соска зрительного нерва, энцефалопатия наиболее характерны:

1. Для синдрома Иценко-Кушинга
2. Для артериальной гипертензии при хроническом пиелонефрите
3. Для гипертензии при нефроптозе

4. Для артериальной гипертензии при снижении эластичности аорты
 5. Для злокачественной гипертензии
- 9) гипертоническая болезнь чаще всего дебютирует в возрасте 30-50 лет:
1. Правильно
 2. Неправильно
- 10) причиной смерти больных с гипертонической болезнью могут быть все, кроме:
1. Инсульта
 2. Инфаркта кишечника из-за фибриноидного некроза
 3. Почечной недостаточности
 4. Инфаркта миокарда
 5. Застойной недостаточности кровообращения

Ответы к тесту по теме «кардиология»:

1. 2
2. 2
3. 2
4. 1
5. 3
6. 4
7. 1
8. 5
9. 1
10. 2

Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%
Неудовлетворительно	Менее 60%

Вывод: выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих части компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

1.3 Ситуационные задачи

Задача 1

Больная З., 34 года, в детстве часто болела респираторными заболеваниями. В течение двух последних лет дважды перенесла пневмонию. В настоящее время уже в течение 4 месяцев беспокоит кашель по утрам с отделением слизистой мокроты и одышка при физической нагрузке. Не курит, проф. вредностей не выявлено.

Объективно: везикулярное дыхание с жестким оттенком изменений. ОАК и ЭКГ без патологий.

Р грудной клетки: в норме.

Спирограмма:

ОФВ1 – 59%, ФЖЕЛ – 73%, индекс Генслера – 68%.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Оцените данные спирографии.
3. С какими заболеваниями следует провести дифференциальный диагноз.
4. Составьте план дополнительного обследования.
5. Ваш план лечения.

Ответ на задачу;

1. ХОБЛ.
2. Снижение ФВД средней степени.
3. Бронхиальной астмой.
4. ОАК, ОАМ, общий анализ мокроты, сахар крови, ЭКГ.
5. Беродуал через небулайзер, флутиказонапропионат 100 мг 2 р., АЦЦ 600 мг 1 раз. \

Задача 2

Мужчина, 30 лет, обратился в поликлинику к терапевту с жалобами на снижение физической активности и усиливающуюся в течение последних 5 лет одышку. Из анамнеза выяснено: работает водителем грузовика, курит с 14

лет, по 1 пачке сигарет в день, брат больного страдает подобными симптомами. Объективно: при осмотре: телосложение – астеник, заметно увеличен переднезадний размер грудной клетки, при перкуссии легких коробочный звук, при аускультации – равномерно ослабленное дыхание, выдох усилен. Р грудной клетки: низкое расположение купола диафрагмы, повышенная прозрачность легочных полей, увеличение ретростернального пространства, сердечная тень сужена, вытянута вертикально. Спирограмма: ОФВ1 – 0.6 л (должный 3.8 л), ФЖЕЛ – 1.4 л (должная 4.8 л), индекс Генслера – 44% Альфа1антитрипсин: 7 ммоль/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте предположительный диагноз.

2. Оцените данные спирографии.
3. Оцените изменения в анализе крови.
4. Какие дополнительные методы обследования необходимы больному?
5. Составьте план лечения.

Ответы на ситуационные задачи по теме «ХОБЛ»:

1. ХОБЛ.
2. Снижение ФВД средней степени.
3. Повышение Альфа 1антитрипсина.
4. ОАК, ОАМ, общий анализ мокроты, ЭКГ, ЭхоКГ.
5. Отказ от курения, бередуал в ингаляциях.

Задача 3

Больной И. 40 лет, поступил с жалобами на слабость, головокружение, одышку, сжимающие боли в области сердца, жидкий обильный стул черного цвета с неприятным запахом, вздутие живота, урчание. В анамнезе: операция по поводу проникающего ножевого ранения органов брюшной полости (резекция кишечника) 5 лет назад. 15 лет злоупотребляет

алкоголем. Объективно: кожа и слизистые бледные, с желтушным оттенком. Пастозность подкожной клетчатки, голеней, стоп. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, на верхушке выслушивается систолический шум. ЧСС – 112 уд/мин, АД – 100/75 мм. рт. ст. Живот несколько увеличен в объеме. Вены передней брюшной стенки расширены. Перкуторно – притупление на боковых фланках живота. Симптом ундуляции положительный. Печень выступает на 6 см из-под реберной дуги, плотная, безболезненная, край её заострен. В положении на правом боку пальпируется плотноватая безболезненная селезенка. ОАК: эр – $2.0 \cdot 10^{12}/л$, Нв – 60 г/л, лейкоциты – $8 \cdot 10^9/л$, эоз. – 2%, п/я нейтр. – 8%, с/я нейтр. – 70%, лимф. – 20%, СОЭ – 32 мм/ч.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Составьте план дополнительных исследований.
3. Тактика ведения больного.

Ответ на задачу:

1. Цирроз печени, вероятно, алкогольного генеза, декомпенсация (С класс по Чайлд Пью).

Синдром портальной гипертензии (ВРВПБС, отечно-асцитический синдром), осложненный кровотечением, вероятнее, из ВРВП. Острая постгеморрагическая анемия, тяжелой степени.

2. ФЭГДС, УЗИ органов брюшной полости, КТ органов брюшной полости, ректороманоскопия, ОАК, гематокрит, билирубин, ТА, ЩФ, ГГТП, альбумины, ПТИ, маркеры вирусных гепатитов, углеводнодефицитный трансферрин, кал на скрытую кровь.

3. Перевод больного в ПИТ. Наложение зонда Сенгстакена — Блекмора. Гемостатическая терапия (переливание кровезаменителей, введение хлорида кальция, растворов аминокaproновой кислоты по 100—200 мл 6% раствора внутривенно, 1—2 мл 1% раствора викасола в/м).

Задача 4

Больной Е., 51 год, в течение 10 лет систематически употребляет спиртные напитки. 10 дней назад отметил появление тошноты и жидкого стула, через 4 дня, после очередной злоупотребления алкоголем, развилась и стала нарастать желтуха, появилась темная моча, обесцветился кал. Больной был госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом: острый гепатит. Через неделю переведен в гастроэнтерологическое отделение городской больницы, так как диагноз не подтвердился. Объективно: Состояние ближе к средней степени тяжести. Пониженного питания. Периферических отеков нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные. ЧСС – 98 уд/мин, АД – 105/70 мм рт. ст. Яркая желтушность кожи и склер. Печень выступает на 5 см по правой среднеключичной линии из-под реберной дуги, умеренно плотная, болезненная. В положении на правом боку селезенка не пальпируется. ОАК: эр. – $4.9 \cdot 10^{12}/л$, Нв – 140 г/л, СОЭ – 25 мм/ч. БХАК: билирубин общий – 119 мкмоль/л, прямой – 30 мкмоль/л, АСТ – 82 Ед/л, АЛТ – 90 Ед/л, холестерин – 9.5 ммоль/л, щелочная фосфатаза – 320 Ед/л.

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план дополнительных исследований.
3. Составьте план лечения больного.

Ответ на задачу:

1. Хронический алкогольный гепатит, минимальной степени активности, обострение.
2. ФЭГДС, УЗИ органов брюшной полости, КТ органов брюшной полости, ректороманоскопия, фиброэластометрия, ОАК, гематокрит, билирубин, ТА, ЩФ, ГГТП, маркеры вирусных гепатитов, углеводдефицитный трансферрин, кал на скрытую кровь.
3. Отказ от злоупотребления алкоголем. Адеметионин (гептрал) 800 мг/с в течение 7–14 дней в/в, с переходом к приему в таблетированной форме по 400 мг х 2 раза в сутки в течение 214 недель. Метадоксил по 500 мг х 2 раза за 20 мин. до приема пищи в течение 213 месяцев.

Задача 5

Больная Щ., 34 лет, поступила с жалобами на неприятные ощущения в правом подреберье, ухудшение аппетита, субфебрилитет, боли в суставах без припухлости и гиперемии. Из анамнеза выяснено, что три года назад при операции по поводу перфорации язвы желудка, ей переливалась кровь донора. Объективно: состояние средней степени тяжести. Субиктеричность склер. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, на верхушке выслушивается систолический шум. ЧСС – 86 уд/мин, АД – 115/75 мм рт. ст. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, эластичная, болезненная. В положении на правом боку селезенка не пальпируется. ОАК: эр. – $4.2 \cdot 10^{12}/л$, Нв – 137 г/л, МСН – 31 пг, СОЭ – 19 мм/ч, лейкоц. – $7.9 \cdot 10^9/л$, п/я нейтр. – 2%, с/я нейтр. – 54%, эоз. – 2%, мон. – 3%, лимф. – 39%. БХАК: билирубин – 32 мкмоль/л, прямой – 8 мкмоль/л, АСТ – 89 Ед/л, АЛТ – 74 Ед/л. HBsAg – положительный, anti-HBs 1 не обнаружено, anti-HBc core общий – положительный, anti-HBe – положительный, HBeAg – отрицательный, anti-HbcIgM – отрицательный, ДНК вируса гепатита В (кач) – обнаружено

Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Составьте план дополнительных исследований.
3. Составьте план лечения больного.

Ответы на задачу:

1. Хронический вирусный гепатит В, минимальной степени активности, обострение.
2. ФЭГДС, УЗИ органов брюшной полости, КТ органов брюшной полости, ректороманоскопия, фиброэластометрия, ОАК, гематокрит, билирубин, ТА, ЩФ, ГГТП, кал на скрытую кровь.

3. Адеметионин (гептрал) 800 мг/с в течение 7–14 дней в/в, с переходом к приему в таблетированной форме по 400 мг х 2 раза в сутки в течение 214 недель. ИФН альфа 1 5110 млн. МЕ 3 раза в неделю п/к + аналоги нуклеозидов (Бараклюд 500 мкг 1 раз/сут или Ламивудин 150 мг 2 раза в сутки внутрь) на протяжении 416 месяцев.

Рекомендации по оцениванию результатов решения задач

Процент от максимального количества баллов	Правильность (ошибочность) решения
100	Полное верное решение. В логическом рассуждении и решении нет ошибок, задача решена рациональным способом. Получен правильный ответ. Ясно описан способ решения.
81-100	Верное решение, но имеются небольшие недочеты, в целом не влияющие на решение, такие как небольшие логические пропуски, не связанные с основной идеей решения. Решение оформлено не вполне аккуратно, но это не мешает пониманию решения.
66-80	Решение в целом верное. В логическом рассуждении и решении нет существенных ошибок, но задача решена неоптимальным способом или допущено не более двух незначительных ошибок. В работе присутствуют арифметическая ошибка, механическая ошибка или описка при переписывании выкладок или ответа, не исказившие содержание ответа.
46-65	В логическом рассуждении и решении нет ошибок, но допущена существенная ошибка в расчетах. При объяснении сложного явления указаны не все существенные факторы.
31-45	Имеются существенные ошибки в логическом рассуждении и в решении. Рассчитанное значение искомой величины искажает содержание ответа. Доказаны вспомогательные утверждения, помогающие в решении задачи.
0-30	Рассмотрены отдельные случаи при отсутствии решения. Отсутствует окончательный численный ответ (если он предусмотрен в задаче). Правильный ответ угадан, а выстроенное под него решение - безосновательно.
0	Решение неверно если отсутствует

Критерии оценки результатов решения задач

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	66 – 80%
Удовлетворительно	46 – 65%
Неудовлетворительно	Менее 46%

Вывод: выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих частей компетенций: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5.

1.4 Список тем рефератов и презентаций к занятиям №1.1-1.22 для самостоятельной работы ординатора

1. Пневмония. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, морфология. Клиника, диагностика, течение, легочные и внелегочные осложнения. Показания к госпитализации. Лечение, профилактика.

2. Абсцесс легкого. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника в зависимости от периода болезни, течение, осложнения. Лечение, профилактика.
3. Плевриты. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, морфология. Клиника сухого и экссудативного плевритов. Дополнительные методы в диагностике плеврита. Лечение, профилактика. Дифференциальная диагностика экссудативного плеврита и пневмонии.
4. Острый и хронический необструктивный бронхиты. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника. Лечение, профилактика. ХОБЛ. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, методы диагностики. Лечение, профилактика.
5. Бронхиальная астма. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Атопическая бронхиальная астма. Виды аллергий. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
6. Неатопическая бронхиальная астма. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
7. Гипертоническая болезнь. Определение. Классификация. Этиология (факторы риска), патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Гипертонический криз. Определение. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
8. Симптоматические гипертензии. Дифференциальная диагностика гипертонической болезни, изолированной клинической и изолированной амбулаторной гипертензии.
9. Ишемическая болезнь сердца. Классификация. Этиология, патогенез. Морфология. Лечение, профилактика первичная и вторичная. Стенокардия. Определение. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение.
10. Инфаркт миокарда. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Варианты начала. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Дифференциальная диагностика болей в области сердца. Клиника и диагностика начального периода инфаркта миокарда. Первая врачебная помощь.
11. Кардиогенный шок. Определение. Этиология, патогенез, классификация. Клиника, течение и исходы. Лечение, профилактика. Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Причины, патогенетические типы. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
12. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Лечение, профилактика. Функциональная диспепсия. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
13. Хронический гастрит. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Язвенная болезнь. Определение. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Хронические гепатиты. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, морфология. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Цирроз печени. Определение. Классификация. Этиология, патогенез, морфология. Клиника, методы диагностики (критерии портальной гипертензии, печеночной недостаточности), осложнения. Лечение, профилактика.
14. Рак печени. Функциональные расстройства желчевыводящих путей. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
15. Хронический панкреатит. Определение. Классификация. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика.
16. Синдром раздраженного кишечника. Определение. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика. Лечебное питание больных с заболеваниями ЖКТ.

Рекомендации по оцениванию рефератов

1. Написание реферата предполагает глубокое изучение обозначенной проблемы.
2. *Критерии оценки*
3. Оценка «отлично» – выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

4. Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.
5. Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.
6. Оценка «неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.
7. **Вывод:**
8. Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: **ПК-1, ПК-2, ПК-5.**