

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Кирилл Владимирович
Должность: Ректор
Дата подписания: 14.08.2023 11:54:39
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Утверждаю
Декан лечебного факультета
д.м.н. О.Н. Красноруцкая
31 мая 2023г.

31.05.01

5, 6
IX; X, XI
34
9 XI
168
221
432 (12)

31.05.01

(
« - 21 (- 2016 .)»,
293 21 (-)» 293

31.03.2016 .

2023 , 15

«09» ма

..

:

,

,

-

,

,

..

« » 31 мая 2023 , 5

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели: сформировать у студентов целостное представление об основных этапах работы врача при оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

- ознакомление студентов с особенностями практической деятельности врача терапевта участкового;
- формирование навыков сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента, обучение профессиональному алгоритму решения практических задач диагностики, лечения больных и профилактики заболеваний, ведение медицинской документации.
- воспитание навыков профессионального врачебного поведения, взаимодействия с узкими специалистами с целью повышения эффективности лечебных и реабилитационных мероприятий в амбулаторной практике.

Задачи:

- изучить особенности организации и объём работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения, современные диагностические возможности поликлинической службы;
- научить работать с приказами, специальными методическими инструкциями по оказанию первичной медико-санитарной помощи населению;
- выработать компетенции клинического мышления по диагностике наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний и патологических состояний у взрослого населения в амбулаторных условиях на основе владения пропедевтическими и лабораторно-инструментальными методами исследования;
- научить тактике ведения и лечения пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- развить компетенции по проведению профилактических мероприятий, диспансерного наблюдения за взрослым населением с учетом возраста, пола и исходного состояния здоровья;
- сформировать компетенции по проведению экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;
- развить компетенции по проведению реабилитационных мероприятий среди взрослого населения, перенесших соматическое заболевание, в амбулаторных условиях;
- усовершенствовать компетенции по оказанию врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях на догоспитальном этапе.

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

Учебная дисциплина «Поликлиническая терапия» относится к блоку Б1 базовой части образовательной программы высшего образования по направлению «Лечебное дело»; изучается в девятом, десятом и одиннадцатом семестрах.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки (представленные в таблице), формируемые предшествующими дисциплинами: биология, биохимия, латинский язык, анатомия, гистология, нормальная физиология, патологическая анатомия, патологическая физиология, микробиология, пропедевтика внутренних болезней, клиническая фармакология, факультетская терапия, реанимация, организация здравоохранения.

№	Наименование дисциплины	Знать	Уметь	Владеть
1	Биология	- основные физико-химические процессы молекулярного, клеточного, тканевого и органного уровней; - законы генетики, закономерности наследственности и изменчивости в индивидуальном развитии как основы понимания патогенеза и этиологии наследственных и мультифакториальных заболеваний человека.	- пользоваться физическим, химическим, биологическим оборудованием; - работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами).	навыки микроскопирования, анализ препаратов и электронных микрофотографий.
2	Биохимия	- строение и функции наиболее важных химических соединений; - основные метаболические пути превращения углеводов, липидов, аминокислот, пуриновых и пиримидиновых оснований, роль клеточных мембран и их транспортных систем в обмене веществ.	- прогнозировать направление и результаты физико-химических процессов и химических превращений биологически важных веществ; - отличать в сыворотке крови нормальные значения уровней метаболитов (глюкозы, мочевины, билирубина, мочевой кислоты, молочной и пировиноградной кислот и др.) от патологически измененных, читать протеинограмму и объяснять причины выявленных различий.	- владеть понятием ограничения и достоверности и спецификой наиболее часто встречающихся лабораторных тестов; - навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека.
3	Латинский язык	основы медицинской и фармацевтической терминологии на латинском языке.	использовать латинскую терминологию в практической деятельности.	владеть чтением и письмом на латинском языке клинических и фармацевтических терминов и рецептов.
4	Анатомия	нормальное строение органов человека, топографию магистральных сосудов и нервов	использовать знания нормальной анатомии для диагностики и лечения терапевтических заболеваний.	владеть медико-анатомическим понятийным аппаратом.
5	Гистология	гистологическое строение тканей органов человека	использовать знания о строении тканей человеческого организма в аспекте возникающих патологических состояний терапевтической практики	навыками микроскопирования и анализа гистологических препаратов
6	Нормальная физиология	нормальные физиологические параметры функционирования организма человека.	использовать полученные знания для интерпретации лабораторных и инструментальных методов исследования, определения степени выраженности патологических состояний.	навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней.
7	Патологическая анатомия, клиническая	основные изменения, возникающие в органах и тканях при различных патологических состояниях.	использовать полученные знания о структурных изменениях при патологических процессах и болезнях.	- навыки макроскопической диагностики патологических процессов;

	патологическая анатомия			- навыки сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней.
8	Патофизиология	основные патофизиологические изменения, возникающие при патологических состояниях.	интерпретировать результаты наиболее распространенных методов лабораторной и инструментальной диагностики для выявления патологических процессов в органах и системах	- навыки постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования пациентов -навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней.
9	Микробиология, вирусология	основные виды патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в аспекте их влияния на течение заболеваний.	проводить дифференциальный диагноз инфекционных заболеваний на основе особенностей клинического течения в зависимости от возбудителя.	навыками ведения больного с учетом этиологии возбудителя.
10	Пропедевтика внутренних болезней	методы клинического обследования больного и общую symptomatology заболеваний	производить осмотр и физикальное обследование пациента.	навыки физикального обследования больных по органам и системам .
11	Фармакология	- классификацию и характеристику основных групп лекарственных препаратов; - основные нежелательные реакции наиболее распространенных лекарственных средств, их введение.	определить медикаментозную терапию с учётом фармакокинетики, фармакодинамики и потенциальных нежелательных реакций лекарственных препаратов	навыки выбора лекарственного средства.
12	Факультетская терапия	этиологию, патогенез, клиническую картину наиболее распространенных нозологических форм.	- распознать основные симптомы наиболее распространенных нозологических форм; - определить стандартные методы обследования для подтверждения диагноза; - провести дифференциальную диагностику в группе заболеваний со схожими симптомами; - поставить предварительный нозологический диагноз.	- навыки клинического обследования для выявления наиболее распространенных нозологических форм, составления плана стандартного (клинического, лабораторного, инструментального) обследования и их интерпретации; - владеть алгоритмом постановки предварительного нозологического диагноза

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

1. Знать:

- содержание работы участкового терапевта;
- принципы клинического мышления по диагностике в поликлинике наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, оценке особенностей их течения, амбулаторного лечения, первичной и вторичной профилактике, экспертизы трудоспособности, реабилитации;
- алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения;
- основы лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации;
- методы сбора научной информации: использование интернет-ресурсов, отечественных и иностранных литературных источников: неперiodических изданий (книг, брошюр, монографий, учебников); периодических изданий (журналов, газет); специальных технических публикаций (инструкций, стандартов, патентной документации, технических каталогов); неопубликованных (научных отчетов и проектов, диссертаций, библиотечных каталогов, депонированных рукописей);
- особенности и принципы применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинское консультирование);
- медицинскую этику, деонтологию, заболевания и их осложнения, связанные с действиями медицинского персонала (ятрогении);
- инструкции по заполнению основной документации врача-терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения;
- основные медикаментозные средства, их международное непатентованное название, правила сочетания препаратов друг с другом, правила хранения, используемые на амбулаторно-поликлиническом этапе;
- правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов;
- контроль эффективности лечения;
- принципы организации проведения диспансеризации населения и профилактических медицинских осмотров: контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; нормативы при диспансеризации, группы диспансерного учета;
- основы проведения диспансерного наблюдения врачом-терапевтом участковых больных с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ) и пациентов с высоким риском их развития;
- алгоритмы проведения диспансерного наблюдения при ХНИЗ; методику организации работы участкового врача по выявлению ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска; технологию профилактики инвалидизации среди контингентов обслуживания: краткосрочная, среднесрочная и долгосрочная диспансеризация лиц с заболеваниями и факторами риска (ФР);
- основы организации работы органов социального обеспечения и службы милосердия, помощи престарелым, инвалидам, хроническим больным, медико-психологической помощи пациентам с учетом их возрастных особенностей, работы дневного стационара в поликлинике;
- семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, международную классификацию причин болезни и смерти;
- тактику клинического обследования больного на амбулаторно-поликлиническом этапе, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении амбулаторно-поликлинического наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании гериатрической и паллиативной помощи; методику обследования больных на дому;
- показатели в норме и при патологии результатов современных диагностических технологий по возрастнo-половым группам пациентов с учетом их физиологических особенностей: 1) анализов крови, мочи, мокроты, желудочного, дуоденального содержимого, кала; 2) методов функциональной диагностики (электрокардиографии, спирографии, пикфлоуметрии, пневмотахометрии, ультразвукового исследования внутренних органов по возрастнo-половым группам пациентов с учетом их физиологических особенностей организма); 3) методов лучевой диагностики (рентгенографии, компьютерной томографии, МРТ, рентгеноконтрастных методов); 4) эндоскопических методов диагностики (бронхоскопии, фиброэзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, ирригоскопии, ректороманоскопии, цистоскопии);

- алгоритм постановки предварительного и клинического диагноза при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- технологию проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности (сбор жалоб и анамнеза, физикальное, лабораторное и инструментальное обследование, при необходимости консультации узких специалистов); текущие регламенты по экспертизе временной и стойкой утраты трудоспособности;
- принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому, методологию постановки диагноза; семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- тактику клинического обследования больного на амбулаторно-поликлиническом этапе, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании гериатрической и паллиативной помощи; методику обследования больных на дому.
- принципы и методы амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеполовой системы, системы кровотока, эндокринной системы и нарушения обмена веществ, суставов и соединительной ткани;
- показания и противопоказания для лечения в условиях дневного стационара, стационара на дому, в реабилитационных центрах;
- должностные обязанности и права врача по оказанию неотложной помощи;
- алгоритм выбора природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии и фармакотерапии при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях; организацию работы санаторно-курортной и физиотерапевтической службы, отделений реабилитации поликлиники, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; показания и противопоказания, методику проведения различных тренирующих режимов, лечебного питания, физиолечения;
- причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения; методику формирования навыков здорового образа жизни;
- системный подход к оценке состояния здоровья пациента (физикальный, лабораторные, инструментальные методы исследования) и анализ медицинской информации с позиций доказательной медицины (медицинская статистика, фармакологические препараты);
- современные теоретические и экспериментальные методы исследования.

2. Уметь:

- применять и систематизировать, полученные на предшествующих дисциплинах знания, в терапевтической области;
- анализировать клинические случаи с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, клинических рекомендаций, стандартов и законопроектов в сфере здравоохранения;
- проводить реанимационные мероприятия: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, при возникновении клинической смерти;
- оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях: приступах бронхиальной астмы, гипертонических кризах, острой сердечно-сосудистой недостаточности, остром нарушении ритма и проводимости сердца, болевом синдроме инфаркта миокарда и стенокардии, острых отравлениях, аллергических реакциях и др.;
- проводить анализ социально-значимых проблем и процессов; использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности; применять телемедицинские технологии (телемониторинг, телемедицинские консультации);
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, пациентами и родственниками;
- оформлять документацию врача-терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения;
- выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий;
- выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
- планировать, организовывать и проводить диспансеризацию, определять группу здоровья, определять план первичной и вторичной профилактики; оценивать эффективность диспансеризации;

дать пациенту рекомендации по первичной профилактике, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья (проводить краткое профилактическое консультирование);

- обучать пациентов и их близких порядку действий при развитии неотложных состояний; использовать санитарное просвещение для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного; вести учет санитарно-просветительной работы; планировать санитарно-просветительную работу с прикрепленным населением;
- диагностировать заболевания терапевтического профиля с учетом результатов непосредственного и лабораторно-инструментального исследования пациента;
- интерпретировать результаты морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала; интерпретировать результаты диагностических технологий по возрастнo-половым группам пациентов с учётом их физиологических особенностей;
- выявлять у пациентов симптомы и синдромы наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной и атипичной форме; использовать алгоритм постановки диагноза; выполнять алгоритмы обследования больного, обработки информации, принятия решения; провести основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;
- пользоваться законодательствами, установками по экспертизе трудоспособности; определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности; своевременно выявлять признаки инвалидности, определять группу, оформлять документы для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ); своевременно выявить показания к смене условий труда и правильно их реализовать; оформить выдачу листка нетрудоспособности / справки 095/у и направления на медико-социальную экспертизу (ф. № 088/у-06);
- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз; определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для постановки диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; составить план обследования, лечения и профилактики конкретного больного; определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи;
- определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- осуществлять алгоритм выбора немедикаментозной и медикаментозной терапии больным с неинфекционными заболеваниями; составить программу реабилитации на поликлиническом уровне, осуществить контроль за ее выполнением;
- дать оценку факторов среды обитания и риска для здоровья населения; установить причины и выявить условия возникновения и распространения массовых неинфекционных заболеваний; подготовить предложения для принятия органами местного самоуправления необходимых мер по устранению выявленных вредных воздействий факторов среды обитания человека;
- охарактеризовать состояние здоровья обслуживаемого населения по данным медицинской статистики; провести целевые осмотры по выявлению наиболее часто встречающихся заболеваний терапевтического профиля и факторов риска возникновения этих заболеваний; провести общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни и коррекции ФР;
- оценить критерии эффективности диспансеризации; провести целевые осмотры по выявлению наиболее часто встречающихся заболеваний терапевтического профиля и факторов риска возникновения этих заболеваний; провести общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни; составить реабилитационные программы по коррекции ФР и профилактическому лечению согласно Федеральным стандартам;
- оценить медицинскую информацию о больном; использовать А, В и С уровни доказательной медицины; применять профилактические, диагностические и лечебные мероприятия исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности для использования в интересах больного.

3. Владеть/быть в состоянии продемонстрировать:

- понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией клинического подхода в научно-исследовательской и практической деятельности врача терапевта;
- техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти;

- анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам и подготовке информации по выполненной работе; методикой применения в практической деятельности телемедицинских технологий (телемониторинга, телемедицинского консультирования);
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; навыками коммуникативного общения;
- методикой анализа показателей основных учетных форм медицинской документации врача-терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения и использованием полученных данных в последующей работе с целью повышения ее эффективности;
- методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии;
- методикой диспансерного наблюдения за пациентами с учетом возраста, пола, исходного состояния здоровья с достижением целевых значений заданных физиологических параметров, в том числе с использованием дистанционных технологий;
- основами формирования у населения позитивного поведения, направленного на формирование здорового образа жизни, в том числе здорового питания, достаточного уровня физической активности, отказа от потребления табака, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача и пагубного потребления алкоголя;
- основами санитарного просвещения для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного;
- особенностями ведения болезни амбулаторно-поликлинических больных; использовать результаты диагностических технологий по возрастно-половым группам пациентов с учётом их физиологических особенностей при постановке диагноза и последующем лечении заболеваний различных органов и систем;
- методами и навыками выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов;
- методами и навыками решения вопросов экспертизы трудоспособности пациентов, оформления соответствующей медицинской документации;
- методикой клинического обследования пациента и оформления амбулаторной карты больного; правильным ведением медицинской документации; оценкой состояния здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; алгоритмом дифференциального и клинического диагноза;
- выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- методами и навыками назначения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии в соответствии с выставленным диагнозом; оценкой качества оказания проведения реабилитационных мероприятий;
- основными навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения; методами проведения комплекса мер профилактических мероприятий;
- навыками и методами анализа медицинской информации, литературных данных с учетом системного подхода, использования принципов доказательной медицины при выполнении НИР;
- методами и навыками изучения и анализа научно-медицинской информации.

Результаты Образования	Краткое содержание и характеристика (обязательного) порогового уровня сформированности компетенций	Номер компетенции
1	2	3
<p>Знать: содержание работы участкового терапевта, принципы клинического мышления по диагностике в поликлинике наиболее часто встречающихся терапевтических заболеваний, оценке особенностей их течения, амбулаторного лечения, первичной и вторичной профилактике, экспертизы трудоспособности, реабилитации.</p> <p>Уметь: применять и систематизировать, полученные на предшествующих дисциплинах знания, в терапевтической области, анализировать клинические случаи с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, клинических рекомендаций, стандартов и законопроектов в сфере здравоохранения.</p> <p>Владеть: понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией клинического подхода в научно-исследовательской и практической деятельности врача терапевта.</p>	<p>Общекультурная компетенция (ОК): способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p>	ОК-1
<p>Знать: алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях, в очагах массового поражения, проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Уметь: проводить реанимационные мероприятия: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, при возникновении клинической смерти; оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях: приступах бронхиальной астмы, гипертонических кризах, острой сердечно-сосудистой недостаточности, остром нарушении ритма и проводимости сердца, болевом синдроме инфаркта миокарда и стенокардии, острых отравлениях, аллергических реакциях и др.</p> <p>Владеть: техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти.</p>	<p>Общекультурная компетенция (ОК): готовность использовать приемы первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций</p>	ОК-7
<p>Знать: методы сбора научной информации: использование интернет-ресурсов, отечественных и иностранных литературных источников: неперiodических изданий (книг, брошюр, монографий, учебников); периодических изданий (журналов, газет); специальных технических публикаций (инструкций, стандартов, патентной документации, технических каталогов); неопубликованных (научных отчетов и проектов, диссертаций, библиотечных каталогов, депонированных рукописей); особенности и принципы применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинское консультирование).</p> <p>Уметь:</p>	<p>Общепрофессиональная компетенция (ОПК): готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и</p>	ОПК-1

<p>проводить анализ социально-значимых проблем и процессов; использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности; применять телемедицинские технологии (телемониторинг, телемедицинское консультирование).</p> <p>Владеть: анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам и подготовке информации по выполненной работе; методикой применения в практической деятельности телемедицинских технологий (телемониторинга, телемедицинского консультирования).</p>	<p>учетом основных требований информационной безопасности</p>	
<p>Знать: медицинскую этику, деонтологию, заболевания и их осложнения, связанные с действиями медицинского персонала (ятрогении).</p> <p>Уметь: реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, пациентами и родственниками.</p> <p>Владеть: принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; навыками коммуникативного общения.</p>	<p>Общепрофессиональная компетенция (ОПК): способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p>ОПК-4</p>
<p>Знать: инструкции по заполнению основной документации врача-терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Паспорт врачебного участка (терапевтического) (ф. 030/у); 2. Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг (ф. 030 - П/у); 3. Медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (ф. 025/у); 4. Листок нетрудоспособности / справка 095/у; 5. Талон амбулаторного пациента (ф. 025 - 12/у); 6. Контрольная карта диспансерного наблюдения (ф. 030/у); 7. Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию (ф. 057); 8. Сведения о лекарственных средствах, выписанных и отпущенных гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг (ф. 030 - р/у); 9. Санаторно-курортная карта (ф. 072/у); 10. Справка для получения путевки (ф. 070/у); 11. Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (ф. 088/у); 12. Выписка из медицинской карты больного амбулаторного, стационарного (ф. 027/у); 13. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (ф. 058/у); 14. Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому 	<p>Общепрофессиональная компетенция (ОПК): готовность к ведению медицинской документации</p>	<p>ОПК-6</p>

<p>(ф. 039/у – 02);</p> <p>15. Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара, на дому (ф. 007 дс/у).</p> <p>Уметь:</p> <p>оформлять документацию врача-терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Паспорт врачебного участка (терапевтического) (ф. 030/у); 2. Паспорт врачебного участка граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг (ф. 030 - П/у); 3. Медицинская карта амбулаторного больного (ф. 025/у); 4. Листок нетрудоспособности (справка 095/у); 5. Талон амбулаторного пациента (ф. 025 - 12/у) 6. Контрольная карта диспансерного наблюдения (ф. 030/у); 7. Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию (ф. 057); 8. Сведения о лекарственных средствах, выписанных и отпущенных гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг (ф. 030 - р/у); 9. Санаторно-курортная карта (ф. 072/у); 10. Справка для получения путевки (ф. 070/у); 11. Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (ф. 088/у); 12. Выписка из медицинской карты больного амбулаторного, стационарного (ф. 027/у); 13. Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку (ф. 058/у); 14. Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому (ф. 039/у); 15. Листок ежедневного учета движения больных и коечного фонда дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара, на дому (ф. 007 дс/у). <p>Владеть:</p> <p>методикой анализа показателей основных учетных форм медицинской документации врача-терапевта амбулаторно-поликлинического учреждения и использованием полученных данных в последующей работе с целью повышения ее эффективности.</p>		
<p>Знать:</p> <p>основные медикаментозные средства, их международное непатентованное название, правила сочетания препаратов друг с другом, правила хранения, используемые на амбулаторно-поликлиническом этапе; правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов; контроль за лечением.</p> <p>Уметь:</p> <p>выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий, выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства.</p> <p>Владеть:</p> <p>методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии.</p>	<p>Общепрофессиональная компетенция (ОПК): готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	<p>ОПК-8</p>

<p>Знать: принципы организации проведения диспансеризации населения и профилактических медицинских осмотров; контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению; нормативы при диспансеризации, группы диспансерного учета; основы проведения диспансерного наблюдения врачом-терапевтом участковых больных с хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ) и пациентов с высоким риском их развития; алгоритмы проведения диспансерного наблюдения при хронических заболеваниях; методику организации работы участкового врача по выявлению ранних и скрытых форм заболеваний и факторов риска; технологию профилактики инвалидизации среди контингентов обслуживания: краткосрочная, среднесрочная и долгосрочная диспансеризация лиц с заболеваниями и ФР; основы организации работы органов социального обеспечения и службы милосердия, помощи престарелым, инвалидам, хроническим больным, медико-психологической помощи пациентам с учетом их возрастных особенностей, работы дневного стационара в поликлинике.</p> <p>Уметь: планировать, организовывать и проводить диспансеризацию, определять группу здоровья, определять план первичной и вторичной профилактики; оценивать эффективность диспансеризации; дать пациенту рекомендации по первичной профилактике, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья (проводить краткое профилактическое консультирование); обучать пациентов и их близких порядку действий при развитии неотложных состояний; использовать санитарное просвещение для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного; вести учет санитарно-просветительной работы; планировать санитарно-просветительную работу с прикрепленным населением.</p> <p>Владеть: методикой диспансерного наблюдения за пациентами с учетом возраста, пола, исходного состояния здоровья с достижением целевых значений заданных физиологических параметров, в том числе с использованием дистанционных технологий; основами формирования у населения позитивного поведения, направленного на формирование здорового образа жизни, в том числе здорового питания, достаточного уровня физической активности, отказа от потребления табака, наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача и пагубного потребления алкоголя; основами санитарного просвещения для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного.</p>	Профессиональная компетенция (ПК) способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	ПК-2
<p>Знать: семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, международную классификацию (ВОЗ) о причинах болезни и смерти; тактику клинического обследования больного на амбулаторно-поликлиническом этапе, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении амбулаторно-поликлинического наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании гериатрической и паллиативной помощи; методику обследования больных на дому; знать показатели в норме и при патологии результатов современных диагностических технологий по возрастно-половым группам пациентов с учётом их физиологических особенностей: 1) анализов крови, мочи, мокроты, желудочного, дуоденального содержимого, кала; 2) методов функциональной диагностики (спирографии, пикфлоуметрии, пневмотахометрии, ультразвукового исследования внутренних органов по возрастно-половым группам пациентов с учетом их физиологических особенностей организма, электрокардиографии); 3) методов лучевой диагностики (рентгенографии, компьютерной томографии, МРТ, рентгеноконтрастных методов); 4) эндоскопических методов диагностики (бронхоскопии, фиброэзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии, ирригоскопии, ректороманоскопии, цистоскопии).</p> <p>Уметь:</p>	Профессиональная компетенция (ПК) готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	ПК-5

<p>диагностировать заболевания терапевтического профиля с учетом результатов непосредственного и лабораторно-инструментального исследования пациента; интерпретировать результаты морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала; интерпретировать результаты диагностических технологий по возрастно-половым группам пациентов с учётом их физиологических особенностей.</p> <p>Владеть: особенностями ведения болезни амбулаторно-поликлинических больных; использовать результаты диагностических технологий по возрастно-половым группам пациентов с учётом их физиологических особенностей при постановке диагноза и последующем лечении заболеваний различных органов и систем.</p>		
<p>Знать: алгоритм постановки предварительного и клинического диагноза при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);</p> <p>Уметь: выявлять у пациентов симптомы и синдромы наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной и атипичной форме; использовать алгоритм постановки диагноза; выполнять алгоритмы обследования больного, обработки информации, принятия решения; провести основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний.</p> <p>Владеть: методами и навыками выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК) способность к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>	ПК-6
<p>Знать: технологии проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности (сбор жалоб и анамнеза, физикальное, лабораторное и инструментальное обследование, при необходимости консультации узких специалистов); текущие регламенты по экспертизе временной и стойкой утраты трудоспособности</p> <p>Уметь: пользоваться законодательствами, установками по экспертизе трудоспособности; определить причину временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности; своевременно выявлять признаки инвалидности, определять группу, оформлять документы для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ); своевременно выявить показания к смене условий труда и правильно их реализовать; оформить выдачу листка нетрудоспособности / справки 095/у и направления на медико-социальную экспертизу (ф. № 088/у-06).</p> <p>Владеть: методами и навыками решения вопросов экспертизы трудоспособности пациентов, оформления соответствующей медицинской документации.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека</p>	ПК-7
<p>Знать: принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому, методологию постановки диагноза; семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10); тактику клинического обследования больного на амбулаторно-поликлиническом этапе, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении на госпитализацию, в дневной стационар, на санаторно-курортное лечение, в реабилитационные центры, при оказании гериатрической и паллиативной помощи; методику обследования больных на дому.</p> <p>Уметь:</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара</p>	ПК-9

<p>в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз; определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для постановки диагноза;</p> <p>интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования; составить план обследования, лечения и профилактики конкретного больного; определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке.</p> <p>Владеть: методикой клинического обследования пациента и оформления амбулаторной карты больного; правильным ведением медицинской документации; оценкой состояния здоровья; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту; алгоритмом дифференциального и клинического диагноза.</p>		
<p>Знать: принципы и методы амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеполовой системы, системы кроветворения, эндокринной системы и нарушении обмена веществ, суставов и соединительной ткани;</p> <ul style="list-style-type: none"> - показания и противопоказания для лечения в условиях дневного стационара, стационара на дому, в реабилитационных центрах; - должностные обязанности и права врача по оказанию неотложной помощи. <p>Уметь: оказать первую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи; определить показания для госпитализации больных терапевтического профиля и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке.</p> <p>Владеть: выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>	ПК-10
<p>Знать: алгоритм выбора природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии и фармакотерапии при наиболее часто встречающихся заболеваниях и состояниях; организацию работы санаторно-курортной и физиотерапевтической службы, отделений реабилитации поликлиники, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; показания и противопоказания, методику проведения различных тренирующих режимов, лечебного питания, физиолечения.</p> <p>Уметь: осуществлять алгоритм выбора немедикаментозной и медикаментозной терапии больным с неинфекционными заболеваниями; составить программу реабилитации на поликлиническом уровне, осуществить контроль за ее выполнением.</p> <p>Владеть: методами и навыками назначения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии в соответствии с выставленным диагнозом; оценкой качества оказания проведения реабилитационных мероприятий.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	ПК-14

<p>Знать: причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения; методику формирования навыков здорового образа жизни.</p> <p>Уметь: дать оценку факторов среды обитания и риска для здоровья населения; установить причины и выявить условия возникновения и распространения массовых неинфекционных заболеваний; подготовить предложения для принятия органами местного самоуправления необходимых мер по устранению выявленных вредных воздействий факторов среды обитания человека; охарактеризовать состояние здоровья обслуживаемого населения по данным медицинской статистики; провести целевые осмотры по выявлению наиболее часто встречающихся заболеваний терапевтического профиля и факторов риска возникновения этих заболеваний; провести общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни и коррекции ФР; оценить критерии эффективности диспансеризации; провести целевые осмотры по выявлению наиболее часто встречающихся заболеваний терапевтического профиля и факторов риска возникновения этих заболеваний; провести общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни; составить реабилитационные программы по коррекции ФР и профилактическому лечению согласно Федеральным стандартам.</p> <p>Владеть: основными навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения; методами проведения комплекса мер профилактических мероприятий.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни</p>	<p>ПК-16</p>
<p>Знать: системный подход к оценке состояния здоровья пациента (физикальный, лабораторные, инструментальные методы исследования) и анализ медицинской информации с позиций доказательной медицины (медицинская статистика, фармакологические препараты).</p> <p>Уметь: оценить медицинскую информацию о больном; использовать А, В и С уровни доказательной медицины; применять профилактические, диагностические и лечебные мероприятия исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности для использования в интересах больного.</p> <p>Владеть: навыками и методами анализа медицинской информации, литературных данных с учетом системного подхода, использования принципов доказательной медицины при выполнении НИР.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины</p>	<p>ПК-20</p>
<p>Знать: современные теоретические и экспериментальные методы исследования.</p> <p>Уметь: сделать сообщение по теме исследования для профессиональной аудитории; представить результаты исследования в форме научной публикации.</p> <p>Владеть: методами и навыками изучения и анализа научно-медицинской информации.</p>	<p>Профессиональная компетенция (ПК): способность к участию в проведении научных исследований</p>	<p>ПК-21</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

4.1. Общая трудоёмкость дисциплины «поликлиническая терапия» составляет 12 зачётных единиц – 432 часа.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические занятия	Семинары	Самостоятельная работа	В, Т, З
1	Содержание и организация работы амбулаторно-поликлинической службы.	9			8		6	В, Т, З
2	Амбулаторная кардиология.	9		12	48		48	В, Т, З
3	Амбулаторная пульмонология.	10		10	20		16	В, Т, З
4	Лихорадочный синдром в амбулаторно-поликлинической практике.	10		2	5		4	В, Т, З
5	Амбулаторная тактика ведения пациентов с сосудистыми заболеваниями головного мозга.	10			5		4	В, Т, З
6	Амбулаторная тактика ведения пациентов с неврологическими и психическими расстройствами в амбулаторной практике	10			10		8	В, Т, З
7	Амбулаторная гастроэнтерология.	11		2	28		49	В, Т, З
8	Хроническая алкогольная интоксикация в практике врача амбулаторно-поликлинического звена.	11			4		7	В, Т, З
9	Пациент с метаболическим синдромом на этапе амбулаторно-поликлинической практики.	11			4		7	В, Т, З

10	Амбулаторная эндокринология.	11			8		12	В, Т, 3
11	Амбулаторная ревматология.	11		2	8		13	В, Т, 3
12	Амбулаторная гематология.	11		2	4		8	В, Т,3
13	Амбулаторная нефрология.	11		2	8		13	В, Т, 3
14	Особенности соматической патологии при беременности.	11		2	4		7	В, Т, 3
15	Итоговые занятия	9\10\11			13		10	В, Т, 3
	Всего:			34	177		212	
	Экзамен						9	В, Т, 3
	Итого:	432		34	177		221	

4.2 Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1	Синдром артериальной гипертензии в амбулаторной практике.	Цель - познакомить студентов с особенностями ведения больных с синдромом артериальной гипертензии на амбулаторном этапе. Задачи: - дать определение артериальной гипертензии; - разобрать вопросы этиологии, эпидемиологии, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения артериальной гипертензии, экспертизы временной нетрудоспособности, вопросы диспансеризации; -раскрыть особенности ведения больных гипертонической болезнью на амбулаторном этапе.	Во введении раскрывается определение артериальной гипертензии. Подробно разбираются вопросы этиологии, эпидемиологии, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения артериальной гипертензии, экспертиза временной нетрудоспособности, вопросы диспансеризации. Применение доказательной базы при ведении больного в практике участкового терапевта. Школы больных с артериальной гипертензией. Работа доврачебного кабинета с целью выявления пациентов с повышенным АД и впервые выявленной АГ.	2
2	Фибрилляция предсердий в амбулаторной практике	Цель - познакомить студентов с клиникой, диагностикой фибрилляции предсердий (ФП) на амбулаторном этапе. Задачи: -дать определение ФП;	Во введении раскрывается определение фибрилляции предсердий (ФП). Рассматривается классификация, этиопатогенез, диагностика, показания к госпитализации; лечение ФП в амбулаторно-поликлинических условиях.	2

		<ul style="list-style-type: none"> - рассмотреть классификацию, этиопатогенез, диагностику, показания к госпитализации; -изучить лечение ФП в компетенции участкового терапевта 		
3	Синдром боли в грудной клетке в амбулаторной практике.	<p>Цель – познакомить студентов с алгоритмом дифференциальной диагностики боли в груди на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучить классификацию болевого синдрома в грудной клетке в зависимости от этиологии; - рассмотреть особенности боли при стенокардии, инфаркте миокарда, миокардите, перикардите, расслаивающей аневризме аорты, некардиогенных заболеваниях. - дать диагностические алгоритмы детальной клинической характеристики боли в грудной клетке; 	<p>Во введении раскрывается этиология боли в грудной клетке. Разбирается клиника боли при стенокардии, инфаркте миокарда, миокардите, перикардите, расслаивающей аневризме аорты, некардиогенных заболеваниях. Дается диагностический алгоритм детальной клинической характеристики боли в грудной клетке.</p> <p>Нормативно-правовые документы:</p>	2
4	Тактика ведения больных со стабильной стенокардией напряжения на амбулаторном этапе.	<p>Цель – познакомить студентов с особенностями ведения больных со стабильной стенокардией напряжения на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раскрыть определение стабильной стенокардии напряжения; - рассмотреть стандарты оказания медицинской помощи больным со стабильной стенокардией напряжения на амбулаторном этапе; - изучить группы лекарственных средств, контроль эффективности у больных стабильной стенокардией. -рассмотреть ориентировочные сроки временной нетрудоспособности, показания для направления на МСЭ. 	<p>Во введении раскрывается определение стабильной стенокардии напряжения. Рассматриваются стандарты оказания помощи больным на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ.</p>	2
5	Хроническая сердечная недостаточность в амбулаторно-поликлинической практике.	<p>Цель – познакомить студентов с тактикой амбулаторного ведения больных с хронической сердечной недостаточностью.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> -дать определение понятия ХСН; - разобрать основные клиничко-патогенетические варианты ХСН; - изучить классификацию и диагностика ХСН (ЭХО-КГ, лабораторные методы) на амбулаторно-поликлиническом этапе - рассмотреть порядок оказания и утвержденные стандарты лечения больных ХСН на амбулаторном этапе; - изучить современные лекарственные средства, алгоритмы ведения больных на амбулаторном этапе, контроль эффективности. 	<p>Во введении дается определение понятия ХСН. Разбираются основные клиничко-патогенетические варианты ХСН, классификация и диагностика ХСН (ЭХО-КГ, лабораторные методы), порядок оказания и утвержденные стандарты в лечении больных с ХСН на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ. Нормативно-правовые документы:</p>	2
6	Кардиоваскулярная профилактика в амбулаторной практике.	<p>Познакомить студентов с основами кардиоваскулярной профилактики.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раскрыть определение кардиоваскулярной профилактики, принципы и стратегии профилактики; 	<p>Во введении раскрывается определение кардиоваскулярной профилактики. Разбираются принципы профилактики, ведущие факторы риска ССЗ, шкалы определения и прогнозирования сердечно-сосудистого риска, принципы их коррекции в условиях амбулаторного звена здравоохранения. Изучить Национальные</p>	2

		<ul style="list-style-type: none"> - разобрать ведущие факторы риска ССЗ и принципы их коррекции в условиях амбулаторного звена здравоохранения; - изучить шкалы определения и прогнозирования сердечно-сосудистого риска для лиц молодого и зрелого возраста; - дать алгоритм индивидуального и углубленного профилактического консультирования ведущих факторов риска ССЗ. 	<p>рекомендации (2011г.) и европейские рекомендации (пересмотр 2016г.) по кардиоваскулярной профилактике.</p>	
7	<p>Тактика ведения больных с ОРВИ на амбулаторном этапе.</p>	<p>Цель – познакомить студентов с особенностями клиники, диагностики, лечения больных ОРВИ на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раскрыть определение ОРВИ; - разобрать особенности клиники ОРВИ, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения ОРВИ на амбулаторном этапе; - сделать акцент на осложнениях и показаниях для госпитализации при ОРВИ; - изучить ориентировочные сроки временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности; - рассмотреть вопросы первичной профилактики гриппа и ОРВИ; 	<p>Во введении раскрывается определение ОРВИ. Разбираются особенности клиники ОРВИ, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения ОРВИ. Делается акцент на осложнениях и показаниях для госпитализации. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Критерии выздоровления и восстановления трудоспособности. Первичная профилактика гриппа и ОРВИ.</p>	2
8	<p>Причины кашля, тактика обследования и лечения в амбулаторно-поликлинической практике.</p>	<p>Цель – освоить алгоритм дифференциальной диагностики наиболее распространенных заболеваний, сопровождающихся кашлем и принципы терапевтической тактики на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - дать классификацию кашля; - рассмотреть лёгочные и внелёгочные причины возникновения острого и подострого кашля; - изучить основные причины возникновения хронического кашля; - разбирать алгоритм обследования в условиях поликлиники больных с острым и хроническим кашлем для верификации диагноза и формы заболевания; - рассмотреть дифференциальную диагностику, основные принципы симптоматической терапии кашля; - изучить классификацию противокашлевых лекарственных препаратов. 	<p>Во введении дается классификация кашля. Указываются лёгочные и внелёгочные причины возникновения острого и подострого кашля, основные причины возникновения хронического кашля. Разбирается алгоритм обследования в условиях поликлиники больных с острым и хроническим кашлем для верификации диагноза и формы заболевания, дифференциальная диагностика, основные принципы симптоматической терапии кашля, типы лекарственных средств от кашля.</p>	2
9	<p>Внебольничная пневмония в амбулаторной практике.</p>	<p>Цель – познакомить студентов с особенностями клиники, диагностики, лечения больных внебольничной пневмонией.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раскрыть определение внебольничной пневмонии; - разобрать особенности клиники пневмонии в зависимости от возбудителя; 	<p>Во введении раскрывается определение внебольничной пневмонии. Разбираются особенности клиники пневмонии в зависимости от возбудителя. Делается акцент на эмпирический подбор антибактериальной терапии, показания для госпитализации.</p>	2

		<ul style="list-style-type: none"> - сделать акцент на эмпирический подбор антибактериальной терапии, - изучить показания для госпитализации; 		
10	Тактика ведения больных с бронхиальной астмой на амбулаторном этапе.	<p>Цель – познакомить студентов с особенностями ведения больных с бронхиальной астмой (БА) на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раскрыть современные аспекты этиологии и патогенеза БА; - разобрать вопросы профилактики, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности, диспансеризации на амбулаторном этапе; 	Во введении раскрываются современные аспекты этиологии и патогенеза БА. Разбираются вопросы профилактики, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности, диспансеризации на амбулаторном этапе.	2
11	Тактика ведения больных с хронической обструктивной болезнью легких на амбулаторном этапе.	<p>Цель – познакомить студентов с особенностями ведения больных с ХОБЛ на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раскрыть современные аспекты этиологии и патогенеза ХОБЛ; - разобрать вопросы профилактики, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности, диспансеризации на амбулаторном этапе; - изучить показания к направлению на МСЭ; 	Во введении раскрываются современные аспекты этиологии и патогенеза ХОБЛ. Разбираются вопросы профилактики, клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, экспертизы нетрудоспособности, диспансеризации на амбулаторном этапе. Показания к направлению в бюро МСЭ.	2
12	Общий подход к пациентам с лихорадкой на амбулаторном этапе.	<p>Цель – познакомить студентов с особенностями ведения лихорадящего пациента на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раскрыть особенности осмотра лихорадящего больного; - разобрать понятия нормальная температура тела и гипертермия; - изучить механизмы возникновения лихорадки и ее виды; - разобрать особенности течения заболеваний, сопровождающихся лихорадкой, принципы назначения лекарственной терапии, вопросы преемственности в работе с узкими специалистами; - рассмотреть понятие «лихорадка неясного генеза», дифференциальную диагностику, программу обследования пациентов; - изучить показания к госпитализации, оказание неотложной помощи пациенту с гипертермией и судорожным синдромом. 	Во введении раскрываются особенности осмотра лихорадящего больного. Нормальная температура тела и гипертермия. Механизмы возникновения лихорадки и ее виды. Разбираются особенности течения заболеваний, сопровождающихся лихорадкой, принципы назначения лекарственной терапии, вопросы преемственности в работе с узкими специалистами. Лихорадка неясного генеза. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с гипертермией и судорожным синдромом.	2
13	Язвенная болезнь желудка в практике участкового терапевта.	<p>Цель – познакомить студентов с особенностями клиники, диагностики, лечения больных с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разобрать особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики синдрома диспепсии; - провести диагностический поиск при болевом синдроме в эпигастральной области; 	Во введении раскрывается определение язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки. Разбираются особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики. Делается акцент на осложнениях заболевания. Проводится диагностический поиск при болевом синдроме в эпигастральной области. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности.	2

		<ul style="list-style-type: none"> - рассмотреть язвенную болезнь, Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности; - изучить показания к направлению на МСЭ. Показания к госпитализации 	Показания к направлению в бюро МСЭ. Показания к госпитализации.	
14	Хроническая болезнь почек в амбулаторно-поликлинической практике.	<p>Цель – познакомить студентов с тактикой амбулаторного ведения больных с хронической болезнью почек (ХБП).</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - рассмотреть актуальность и определение ХБП; - рассмотреть порядок оказания и утвержденные стандарты лечения больных ХБП на амбулаторном этапе; - изучить современные лекарственные средства, контроль эффективности; - рассмотреть ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ. 	Во введении рассматривается актуальность и определение ХБП. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ.	2
15	Амбулаторная тактика ведения пациента с анемическим синдромом.	<p>Цель – разобрать вопросы диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся анемией на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - изучить роль участкового терапевта в распознавании заболеваний системы кроветворения. Этапы диагностического поиска при анемиях; - рассмотреть дифференциальную диагностику, программы обследования пациента. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с гемолитическим кризом на догоспитальном этапе; - дать определение постгеморрагическая, железодефицитная, В12-дефицитная анемии. - изучить порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе; - рассмотреть современные лекарственные средства, контроль эффективности. - рассмотреть ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Нормативно-правовые документы: 	Роль участкового терапевта в распознавании заболеваний системы кроветворения. Этапы диагностического поиска при анемиях. Дифференциальная диагностика, программа обследования пациента. Показания к госпитализации. Оказание неотложной помощи пациенту с гемолитическим кризом на догоспитальном этапе. Постгеморрагическая, железодефицитная, В12-дефицитная анемии. Порядки оказания и утвержденные стандарты в лечении больных на амбулаторном этапе. Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Нормативно-правовые документы:	2
16	Особенности течения соматической патологии при	<p>Цель – разобрать вопросы диагностики и дифференциальной диагностики соматической патологии при беременности.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раскрыть этапы течения физиологической беременности; 	Во введении раскрываются этапы течения физиологической беременности. Подробно разбираются особенности клиники,	2

	беременности на амбулаторном этапе.	- изучить особенности клиники, диагностики, лечения, течения соматической патологии при беременности.	диагностики, лечения, течения соматической патологии при беременности.	
17	Дифференциальный диагноз суставного синдрома в практике участкового терапевта.	Цель – познакомить студентов с особенностями ведения больных с суставным синдромом в амбулаторной практике. Задачи: - раскрыть этиологию суставного синдрома, характеристику воспалительной и механической боли в суставах; - разобрать клинику, диагностика наиболее часто встречающихся заболеваний суставов, дифференциальную диагностику; - изучить лечение, показания для консультации узкого специалиста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению на МСЭ;	Во введении раскрывается этиология суставного синдрома, характеристика воспалительной и механической боли в суставах. Подробно разбираются клиника, диагностика наиболее часто встречающихся заболеваний суставов, дифференциальная диагностика. Лечение, показания для консультации специалиста. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности. Показания к направлению в бюро МСЭ.	2
	Всего:			34

4.3 Тематический план практических клинических занятий

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1	Общие принципы организации работы врача участкового терапевта.	Цель: изучить организацию работы поликлиники. Задачи: Изучить основные методы клинического обследования больных, медицинскую документацию участкового врача терапевта и порядок ее заполнения. Отделение реабилитации поликлиники. Стационар на дому, дневной стационар поликлиники. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг. Правила выписывания рецептов на лекарства. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом	Организация работы поликлиники. Основные методы клинического обследования больных. Медицинская документация участкового врача терапевта и порядок ее заполнения. Отделение реабилитации поликлиники. Стационар на дому, дневной стационар поликлиники. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг. Правила выписывания рецептов на лекарства. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации. Критерии факторов риска. Целевые уровни факторов риска. Профилактическое консультирование по	Квалификационные требования к врачу терапевту участкового, обязанности врача-терапевта участкового, вопросы преемственности в работе поликлиники и стационара, вопросы диспансеризации терапевтических больных	составить план работы; вести учетно-отчетную медицинскую документацию	4

		<p>этапе диспансеризации. Критерии факторов риска. Целевые уровни факторов риска. Профилактическое консультирование по факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения. Общие принципы профилактического консультирования. Варианты профилактического консультирования. Содержание и алгоритмы краткого и углублённого профилактического консультирования. Рекомендации по факторам риска при углублённом профилактическом консультировании. Методические принципы группового профилактического консультирования (школы пациентов). Основные цели и задачи профилактических медицинских осмотров. Порядок проведения: периодичность и объём обследования. Понятие о диспансерных группах здоровья населения, подлежащего диспансеризации по заболеваемости, перечень ХНИЗ. Основная цель и задачи диспансерного наблюдения, перечень лиц, осуществляющих диспансерное наблюдение. Ориентировочный объём диспансерного наблюдения в масштабах терапевтического участка. Содержание диспансерного приёма. Периодичность, длительность, определение объёма обследования и лечения при диспансерном наблюдении. Основания для прекращения диспансерного наблюдения. Возможности применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинские консультации) для повышения эффективности диспансеризации, увеличения охвата медицинской помощи населения.</p>	<p>факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения. Общие принципы профилактического консультирования. Варианты профилактического консультирования. Содержание и алгоритмы краткого и углублённого профилактического консультирования. Рекомендации по факторам риска при углублённом профилактическом консультировании. Методические принципы группового профилактического консультирования (школы пациентов). Основные цели и задачи профилактических медицинских осмотров. Порядок проведения: периодичность и объём обследования. Понятие о диспансерных группах здоровья населения, подлежащего диспансеризации по заболеваемости, перечень ХНИЗ. Основная цель и задачи диспансерного наблюдения, перечень лиц, осуществляющих диспансерное наблюдение. Ориентировочный объём диспансерного наблюдения в масштабах терапевтического участка. Содержание диспансерного приёма. Периодичность, длительность, определение объёма обследования и лечения при диспансерном наблюдении. Основания для прекращения диспансерного наблюдения. Возможности применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинские консультации) для повышения эффективности диспансеризации, увеличения охвата медицинской помощью населения (в том числе маломобильного и удалённого контингента). Возможности телемедицины для проведения диспансеризации по заболеваемости маломобильных пациентов. Телемедицинские системы динамического наблюдения за пациентами, подлежащими</p>			
--	--	---	---	--	--	--

		помощью населения (в том числе маломобильного и удалённого контингента). Возможности телемедицины для проведения диспансеризации по заболеваемости маломобильных пациентов. Телемедицинские системы динамического наблюдения за пациентами, подлежащими диспансерному учету. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного наблюдения пациентов.	диспансерному учету. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного наблюдения пациентов.			
2	Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности и в поликлинической практике.	Цель: дать определение понятию - нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие. Задачи: Изучить основы экспертизы временной нетрудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности. Представление о сроках временной нетрудоспособности, случаях, требующих проведения клинико-экспертной комиссии для решения вопросов экспертизы. Понятие об исходах случаев временной нетрудоспособности. Порядок заполнения медицинской документации и документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность на основании нормативных актов и приказов. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Роль участкового врача в решении вопросов стойкой утраты трудоспособности. Определение понятия «инвалид», «инвалидность», «нарушение здоровья». Классификация	Понятие - нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие. Экспертиза временной нетрудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности. Представление о сроках временной нетрудоспособности, случаях, требующих проведения клинико-экспертной комиссии для решения вопросов экспертизы. Понятие об исходах случаев временной нетрудоспособности. Порядок заполнения медицинской документации и документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность на основании нормативных актов и приказов. Экспертиза стойкой утраты трудоспособности. Роль участкового врача в решении вопросов стойкой утраты трудоспособности. Определение понятия «инвалид», «инвалидность», «нарушение здоровья». Классификация ограничений жизнедеятельности и основных функций организма по степени выраженности. Критерии инвалидности I, II, III группы. Организация экспертизы стойкой утраты трудоспособности. Задачи и функции МСЭ.	Правила оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, состав и функции ВК, Приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации № 624 от 29 июня 2011 «О порядке выдачи листков нетрудоспособности», Особенности выдачи б/л при бытовой травме, алкогольном опьянении, пенсионерам и инвалидам, командировочным и т. д. Определение понятия "инвалид" и "инвалидность". Определение понятия "нарушение здоровья", классификацию нарушений основных функций организма,	Оформить больничный лист при заболеваниях и травмах; на период санаторно-курортного лечения; по уходу за больным членом семьи; выдать листок нетрудоспособности по беременности и родам. Выбрать оптимальный срок направления на МСЭ для установления группы инвалидности; оформить документацию для направления на МСЭ (форма 088у, больничного листка и больничного листка после установления	4

		ограничений жизнедеятельности и основных функций организма по степени выраженности. Критерии инвалидности I, II, III группы. Организация экспертизы стойкой утраты трудоспособности. Задачи и функции МСЭ. Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Психологические аспекты помощи пациенту при установлении группы инвалидности. Вопросы вторичной профилактики, реабилитации и рационального трудоустройства.	Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Психологические аспекты помощи пациенту при установлении группы инвалидности. Вопросы вторичной профилактики, реабилитации и рационального трудоустройства.	основные категории жизнедеятельности, классификацию ограничений жизнедеятельности по степени выраженности., критерии инвалидности I, II, III группы	группы инвалидности); критерии инвалидности.	
3	Синдром артериальной гипертензии в амбулаторно-поликлинической практике.	Цель: изучить классификацию и методы диагностики артериальной гипертензии. Задачи: Изучить факторы риска, признаки поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний – прогноз и стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Градации суммарного сердечно-сосудистого риска. План обследования больного в поликлинике. Критерии отбора пациентов для расширения объема обследования для исключения симптоматической АГ. Осложнения АГ, показания к госпитализации. Принципы подбора медикаментозной терапии. Рекомендации для модификации устранимых факторов риска. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Экспертиза утраты трудоспособности.	Классификация и методы диагностики. Факторы риска, признаки поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний – прогноз и стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Градации суммарного сердечно-сосудистого риска. План обследования больного в поликлинике. Критерии отбора пациентов для расширения объема обследования для исключения симптоматической АГ. Осложнения АГ, показания к госпитализации. Принципы подбора медикаментозной терапии. Рекомендации для модификации устранимых факторов риска. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Экспертиза утраты трудоспособности.	Этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинических проявлений, принципы профилактики, диагностики и лечения артериальной гипертензии.	Проводить диагностику гипертонической болезни по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику со вторичными артериальными гипертензиями; провести лечебные мероприятия с учетом личностно-ориентированного подхода; проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с гипертонической болезнью; провести	4

					экспертизу нетрудоспособности.	
4	Диагностика вторичной артериальной гипертензии в амбулаторно-поликлинической практике.	Цель: изучить основные симптомы вторичных артериальных гипертензий: паренхиматозные заболевания почек, стеноз почечной артерии, первичный альдостеронизм, болезнь Иценко - Кушинга, феохромоцитомы. Задачи: определить объем обследования в поликлинике для выявления этих заболеваний. Тактика врача-терапевта поликлиники при установлении диагноза. Критерии длительности временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности. Определение стойкой утраты трудоспособности при направлении на МСЭ. Трудовой прогноз и рациональное трудоустройство.	Основные симптомы патологии, сопровождающейся повышением АД: паренхиматозные заболевания почек, стеноз почечной артерии, первичный альдостеронизм, болезнь Иценко - Кушинга, феохромоцитомы. Объем обследования в поликлинике для выявления этих заболеваний. Тактика врача-терапевта поликлиники при установлении диагноза. Критерии длительности временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности. Определение стойкой утраты трудоспособности при направлении на МСЭ. Трудовой прогноз и рациональное трудоустройство.	Этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинических проявлений, принципы диагностики, профилактики и лечения вторичной артериальной гипертензии на амбулаторном этапе	Проводить диагностику, лечение, профилактику вторичной артериальной гипертензии на амбулаторном этапе	4
5	Гипертонический криз: тактика участкового врача при неосложнённом и осложнённом гипертоническом кризе.	Цель: изучить вопросы классификации и диагностики гипертонических кризов. Задачи: изучить предрасполагающие состояния и триггерные факторы гипертонических кризов. Наиболее частые жалобы при гипертоническом кризе. Клинические проявления осложнений гипертонического криза. Купирование гипертонического криза на дому и в поликлинике. Фармакодинамика пероральных препаратов для купирования гипертонического криза. Дифференцированное применение пероральных препаратов при неосложненном кризе. Темп снижения АД. Прогноз для пациентов, перенесших осложненный гипертонический криз. Показания для госпитализации. Понятие «резистентная» АГ. Тактика ведения и обследования пациентов с резистентной	Вопросы классификации и диагностики гипертонических кризов. Предрасполагающие состояния и триггерные факторы гипертонических кризов. Наиболее частые жалобы при гипертоническом кризе. Клинические проявления осложнений гипертонического криза. Купирование гипертонического криза на дому и в поликлинике. Фармакодинамика пероральных препаратов для купирования гипертонического криза. Дифференцированное применение пероральных препаратов при неосложненном кризе. Темп снижения АД. Прогноз для пациентов, перенесших осложненный гипертонический криз. Показания для госпитализации. Понятие «резистентная» АГ. Тактика ведения и обследования пациентов с резистентной АГ.	Этиологию, классификацию, ранние признаки клинических проявлений, принципы диагностики, профилактики и лечения гипертонических кризов на амбулаторном этапе	Проводить диагностику, лечение, профилактику гипертонических кризов на амбулаторном этапе	4

		<p>АГ. Способы медикаментозной и немедикаментозной коррекции. Тактика ведения в зависимости от суммарного сердечно-сосудистого риска. Особенности лечения в амбулаторных условиях гипертонической болезни в пожилом возрасте, у больных с метаболическим синдромом, бронхо-лёгочной патологией, сахарным диабетом, злокачественной формой артериальной гипертензии. Вторичная профилактика при АГ. Алгоритм диспансерного наблюдения больных АГ с контролируемым артериальным давлением на фоне приёма гипотензивных препаратов: регулярность профилактических посещений, рекомендуемые вмешательства и методы исследования.</p>	<p>Способы медикаментозной и немедикаментозной коррекции. Тактика ведения в зависимости от суммарного сердечно-сосудистого риска. Особенности лечения в амбулаторных условиях гипертонической болезни в пожилом возрасте, у больных с метаболическим синдромом, бронхо-лёгочной патологией, сахарным диабетом, злокачественной формой артериальной гипертензии. Вторичная профилактика при АГ. Алгоритм диспансерного наблюдения больных АГ с контролируемым артериальным давлением на фоне приёма гипотензивных препаратов: регулярность профилактических посещений, рекомендуемые вмешательства и методы исследования.</p>			
6	<p>Диагностика и ведение больного с лёгочной гипертензией на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>Цель: дать определение лёгочной гипертензии (ЛГ), патогенез, клиническую классификацию, факторы риска и ассоциированные клинические состояния. Задачи: изучить этапы диагностического и дифференциально-диагностического процесса участковым врачом. Алгоритм лечения больного с ЛГ. Показания к хирургическому лечению. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.</p>	<p>Лёгочная гипертензия (ЛГ): определение, патогенез, клиническая классификация, факторы риска и ассоциированные клинические состояния. Этапы диагностического и дифференциально-диагностического процесса участковым врачом. Алгоритм лечения больного с ЛГ. Показания к хирургическому лечению. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.</p>	<p>Этиологию, классификацию, ранние признаки клинических проявлений, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения лёгочной гипертензии на амбулаторном этапе.</p>	<p>Проводить диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, профилактику лёгочной гипертензии на амбулаторном этапе.</p>	4
7	<p>Поликлиническая тактика ведения больных</p>	<p>Цель: уметь провести дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Задачи: провести дифференциальную</p>	<p>Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Дифференциальная диагностика поверхностных и висцеральных болей в</p>	<p>Современные теории этиологии и патогенеза заболеваний, протекающих с</p>	<p>Обследовать пациентов с кардиалгиями в амбулаторно-пол и</p>	4

	<p>с синдромом болей в грудной клетке.</p>	<p>диагностику поверхностных и висцеральных болей в грудной клетке некардиального происхождения. Понятие «ургентные» состояния при болях в грудной клетке, возможности обследования в условиях поликлиники для дифференциальной диагностики и целевой госпитализации. Обследование в поликлинике для диагностики ИБС (ЭКГ, нагрузочные тесты, эхокардиографии (ЭХО-КГ), стресс- (стресс-ЭХО-КГ). Показания к коронарографии. Ишемическая болезнь сердца: этиология и факторы риска. Возможности определения в поликлинике функционального класса стенокардии напряжения. Итоговая стратификация риска осложнений при стенокардии. Нестабильные формы ИБС и тактика при их выявлении. Показания к госпитализации. Комплексная медикаментозной терапии стабильной ИБС в условиях поликлиники, тактика купирования ангинозных приступов. Модификация устранимых факторов риска и обучение пациента. Определение показаний для хирургического лечения и подготовка пациента. Реабилитация после планового и экстренного ЧКВ и аорто-коронарного шунтирования. Вопросы нетрудоспособности при стенокардии напряжения. Рациональное трудоустройство. Показания для МСЭ. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.</p>	<p>грудной клетке некардиального происхождения. Понятие «ургентные» состояния при болях в грудной клетке, возможности обследования в условиях поликлиники для дифференциальной диагностики и целевой госпитализации. Обследование в поликлинике для диагностики ИБС (ЭКГ, нагрузочные тесты, эхокардиографии (ЭХО-КГ), стресс- (стресс-ЭХО-КГ). Показания к коронарографии. Ишемическая болезнь сердца: этиология и факторы риска. Возможности определения в поликлинике функционального класса стенокардии напряжения. Итоговая стратификация риска осложнений при стенокардии. Нестабильные формы ИБС и тактика при их выявлении. Показания к госпитализации. Комплексная медикаментозной терапии стабильной ИБС в условиях поликлиники, тактика купирования ангинозных приступов. Модификация устранимых факторов риска и обучение пациента. Определение показаний для хирургического лечения и подготовка пациента. Реабилитация после планового и экстренного ЧКВ и аорто-коронарного шунтирования. Вопросы нетрудоспособности при стенокардии напряжения. Рациональное трудоустройство. Показания для МСЭ. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.</p>	<p>кардиалгией у взрослых и лиц пожилого возраста; особенности клинических проявлений и течения кардиалгий при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и пищеварительной системы, заболеваний опорно-двигательного аппарата.</p>	<p>клинических условиях и на дому; регистрировать и анализировать ЭКГ покоя и при физической нагрузке; -читать рентгенограммы; своевременно осуществлять раннюю диагностику заболеваний по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику больных с кардиалгиями различной этиологии.</p>	
8	<p>Тактика ведения пациента с инфарктом миокарда на амбулаторно-</p>	<p>Ранние симптомы инфаркта миокарда. Атипичные формы инфаркта миокарда. Тактика врача терапевта поликлиники при подозрении на инфаркт миокарда. Лечебные мероприятия до приезда</p>	<p>Ранние симптомы инфаркта миокарда. Атипичные формы инфаркта миокарда. Тактика врача терапевта поликлиники при подозрении на инфаркт миокарда. Лечебные мероприятия до приезда бригады скорой</p>	<p>Периоды инфаркта миокарда, изменения на ЭКГ при инфаркте миокарда, тактику ведения больного</p>	<p>Диагностировать инфаркт миокарда, расшифровать ЭКГ больного с инфарктом миокарда,</p>	4

	<p>поликлиническом этапе.</p>	<p>бригады скорой медицинской помощи и госпитализации. Алгоритм диспансерного наблюдения больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда в ранние сроки и через 12 мес. после перенесённого инфаркта миокарда:</p> <ul style="list-style-type: none"> - без стенокардии, - с наличием стенокардии I-II ФК. <p>Тактика ведения больного с постинфарктным кардиосклерозом:</p> <ul style="list-style-type: none"> - итоговая стратификация риска осложнений при постинфарктном кардиосклерозе, - лечение в рамках диспансерного наблюдения: цели, модификация устранимых факторов риска и обучение пациента, медикаментозная терапия, методы физической реабилитации в поликлинике, организация контроля за ее проведением. Психологическая и социально-трудовая реабилитация. Временная нетрудоспособность, ее сроки в зависимости от вида, распространенности и тяжести инфаркта миокарда, наличия или отсутствия осложнений. Показания для направления на МСЭ. 	<p>медицинской помощи и госпитализации. Алгоритм диспансерного наблюдения больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда в ранние сроки и через 12 мес. после перенесённого инфаркта миокарда:</p> <ul style="list-style-type: none"> - без стенокардии, - с наличием стенокардии I-II ФК. Тактика ведения больного с постинфарктным кардиосклерозом: - итоговая стратификация риска осложнений при постинфарктном кардиосклерозе, - лечение в рамках диспансерного наблюдения: цели, модификация устранимых факторов риска и обучение пациента, медикаментозная терапия, методы физической реабилитации в поликлинике, организация контроля за ее проведением. Психологическая и социально-трудовая реабилитация. Временная нетрудоспособность, ее сроки в зависимости от вида, распространенности и тяжести инфаркта миокарда, наличия или отсутствия осложнений. Показания для направления на МСЭ. 	<p>инфарктом миокарда на амбулаторном этапе, лечебные мероприятия до приезда бригады скорой медицинской помощи, алгоритм диспансерного наблюдения больного перенесшего инфаркт миокарда. Особенности организации поэтапной системы реабилитации больных инфарктом миокарда: основные фазы и этапы реабилитации больных инфарктом миокарда: аспекты реабилитации: медицинский, физический, психологический, социально-экономический, профессиональный; экспертиза временной нетрудоспособности показания для направления на МСЭ; критерии инвалидности; санаторно-курортное лечение.</p>	<p>оказать лечебную помощь на амбулаторном этапе до приезда скорой медицинской помощи. Сформировать план поэтапной реабилитации больных с инфарктом миокарда; назначить медикаментозное лечение больным ИМ в условиях поликлиники; определить средние сроки пребывания на больничном листе с учетом функционального класса; определить показания к АКШ; выявить признаки стойкой утраты трудоспособности; знать правила оформления на МСЭ для получения группы инвалидности; уметь выявить показания и противопоказания для направления в санаторий для долечивания</p>	
--	-------------------------------	--	---	---	---	--

					больных инфарктом миокарда; наметить план диспансеризации.	
9	Тактика ведения пациента с хронической сердечной недостаточностью на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: определить основные клинкопатогенетические варианты ХСН. Задачи: рассмотреть классификацию и лабораторно-инструментальную диагностику ХСН в амбулаторных условиях. Алгоритм диспансерного наблюдения больных с ХСН: - ХСН I-IIА ст., стабильное течение - ХСН IIБ-III ст., стабильной течение. Декомпенсация ХСН: тактика врача поликлиники. Лечение ХСН в условиях диспансерного наблюдения (медикаментозное, немедикаментозное). Показания для госпитализации. Роль дневного стационара в лечении больного. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.	Основные клинкопатогенетические варианты ХСН. Классификация и лабораторно-инструментальная диагностика ХСН в амбулаторных условиях. Алгоритм диспансерного наблюдения больных с ХСН: - ХСН I-IIА ст., стабильное течение - ХСН IIБ-III ст., стабильной течение. Декомпенсация ХСН: тактика врача поликлиники. Лечение ХСН в условиях диспансерного наблюдения (медикаментозное, немедикаментозное). Показания для госпитализации. Роль дневного стационара в лечении больного. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.	Этиологию, классификацию, ранние признаки клинических проявлений, принципы диагностики, профилактики и лечения хронической сердечной недостаточности на амбулаторном этапе	Проводить диагностику, лечение, профилактику хронической сердечной недостаточности на амбулаторном этапе	4
10	Тактика ведения больных с нарушением ритма и проводимости сердца на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: изучить классификацию нарушений ритма и проводимости сердца. Задачи: рассмотреть клинические формы нарушений ритма и проводимости. Общепринятая классификация антиаритмических препаратов Наджелудочковые нарушения ритма сердца (наджелудочковая экстрасистолия, ускоренный суправентрикулярный ритм, наджелудочковая тахикардия, включая трепетание предсердий). Профилактика и реабилитация больных с наджелудочковыми нарушениями ритма	Классификация нарушений ритма сердца. Клинические формы нарушения ритма. Общепринятая классификация антиаритмических препаратов Наджелудочковые нарушения ритма сердца (наджелудочковая экстрасистолия, ускоренный суправентрикулярный ритм, наджелудочковая тахикардия, включая трепетание предсердий). Профилактика и реабилитация больных с наджелудочковыми нарушениями ритма сердца диспансерного наблюдения больных с нарушениями сердечного ритма:	Этиологию, классификацию, ранние признаки клинических проявлений, принципы диагностики, профилактики и лечения нарушений ритма и проводимости на амбулаторном этапе.	Проводить диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, профилактику нарушений ритма и проводимости на амбулаторном этапе.	4

		<p>сердца диспансерного наблюдения больных с нарушениями сердечного ритма:</p> <p>-наджелудочковая экстрасистолия, наджелудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии</p> <p>-желудочковая экстрасистолия, желудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии. Желудочковая экстрасистолия и парасистолия. Патофизиология. Распространенность. Причины возникновения. Диагностика. Клинические проявления. Лечение желудочковой экстрасистолии и парасистолии. Желудочковые тахикардии: пароксизмальная мономорфная желудочковая тахикардия, фасцикулярная левожелудочковая тахикардия, непрерывно рецидивирующая желудочковая тахикардия, полиморфная желудочковая тахикардия, трепетание желудочков. Патофизиология. Распространенность. Причины возникновения. Диагностика. Клинические проявления. Лечение больных с желудочковыми тахикардиями. Внезапная сердечная смерть и желудочковые нарушения ритма. Стратификация риска внезапной сердечной смерти. Профилактика внезапной сердечной смерти. Диспансерное наблюдение за больными с желудочковыми нарушениями ритма</p>	<p>-наджелудочковая экстрасистолия, наджелудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии</p> <p>-желудочковая экстрасистолия, желудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии. Желудочковая экстрасистолия и парасистолия. Патофизиология. Распространенность. Причины возникновения. Диагностика. Клинические проявления. Лечение желудочковой экстрасистолии и парасистолии. Желудочковые тахикардии: пароксизмальная мономорфная желудочковая тахикардия, фасцикулярная левожелудочковая тахикардия, непрерывно рецидивирующая желудочковая тахикардия, полиморфная желудочковая тахикардия, трепетание желудочков. Патофизиология. Распространенность. Причины возникновения. Диагностика. Клинические проявления. Лечение больных с желудочковыми тахикардиями. Внезапная сердечная смерть и желудочковые нарушения ритма. Стратификация риска внезапной сердечной смерти. Профилактика внезапной сердечной смерти. Диспансерное наблюдение за больными с желудочковыми нарушениями ритма сердца.</p> <p>Брадиаритмии: синдром слабости синусового узла, предсердно-желудочковые блокады. Показания к хирургическому лечению. Временная нетрудоспособность.</p>			
--	--	---	--	--	--	--

		сердца. Врождённых желудочковых нарушений ритма сердца. Брадиаритмии: синдром слабости синусового узла, предсердно-желудочковые блокады. Показания к хирургическому лечению. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.	Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.			
11	Тактика ведения пациента с фибрилляцией предсердий на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: изучить факторы риска, классификацию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику фибрилляции предсердий. Задачи: Рассмотреть ЭКГ методы диагностики и мониторингования фибрилляции предсердий. Сердечно-сосудистые исходы, связанные с фибрилляцией предсердий. Сердечно-сосудистые и другие состояния, ассоциирующиеся с фибрилляцией предсердий. Первоначальное ведение больных. Лечение фибрилляции предсердий. Антитромботическая терапия: антагонисты витамина К, антитромбоцитарные препараты, новые пероральные антикоагулянты. Современные рекомендации по антитромботической терапии. Оценка риска кровотечений. Оптимальное международное нормализованное отношение. Стратификация риска инсульта и тромбозов. Контроль частоты сердечных сокращений и ритма сердца при оказании неотложной помощи. Длительный контроль частоты желудочкового ритма. Медикаментозный	Фибрилляция предсердий: факторы риска, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. ЭКГ методы диагностики и мониторингования фибрилляции предсердий. Сердечно-сосудистые исходы, связанные с фибрилляцией предсердий. Сердечно-сосудистые и другие состояния, ассоциирующиеся с фибрилляцией предсердий. Первоначальное ведение больных. Лечение фибрилляции предсердий. Антитромботическая терапия: антагонисты витамина К, антитромбоцитарные препараты, новые пероральные антикоагулянты. Современные рекомендации по антитромботической терапии. Оценка риска кровотечений. Оптимальное международное нормализованное отношение. Стратификация риска инсульта и тромбозов. Контроль частоты сердечных сокращений и ритма сердца при оказании неотложной помощи. Длительный контроль частоты желудочкового ритма.	Этиологию, классификацию, клинические проявления, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения фибрилляции предсердий на амбулаторном этапе.	Проводить диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, профилактику фибрилляции предсердий на амбулаторном этапе.	4

		контроль частоты желудочкового ритма. Показания для госпитализации. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.	Медикаментозный контроль частоты желудочкового ритма. Показания для госпитализации. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.			
12	Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистых заболеваний в амбулаторной практике	Приобретение знаний, умений и практических навыков по вопросам использования в ОВП современных лабораторных и инструментальных технологий	Показания и противопоказания для проведения холтеровского мониторирования ЭКГ, АД, ЭХО-КГ, спирографии, методику проведения и интерпритации	Показания и противопоказания для проведения холтеровского мониторирования ЭКГ, АД, ЭХО-КГ, спирографии, методику проведения и интерпритации	С учетом индивидуальной соматической патологии назначить лабораторные и инструментальные методы обследования, интерпритировать полученные результаты	4
13	Синкопальные состояния, тактика ведения больных на амбулаторном этапе.	Цель: знать понятие «синкопэ», классификация неотложных состояний. Задачи: знать организацию неотложной помощи на догоспитальном этапе. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании помощи на догоспитальном этапе. Основные принципы и объем оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе. Правила транспортировки пациентов и пострадавших. Основные причины кратковременной потери сознания: эпилептический статус,	Понятие «синкопэ», классификация неотложных состояний. Организация неотложной помощи на догоспитальном этапе. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании помощи на догоспитальном этапе. Основные принципы и объем оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе. Правила транспортировки пациентов и пострадавших. Основные причины кратковременной потери сознания: эпилептический статус, синкоп (обморок), классификацию обмороков,	основные причины кратковременной потери сознания: эпилептический статус, синкоп (обморок), классификацию обмороков, основные причины длительной потери сознания.	Оказать неотложную помощь при обмороке, эпилептическом приступе, осложненном обмороке, гипогликемическом состоянии.	4

		синкоп (обморок), классификацию обмороков, основные причины длительной потери сознания. Неотложные мероприятия в объеме первой медицинской помощи.	основные причины длительной потери сознания. Неотложные мероприятия в объеме первой медицинской помощи.	неотложные мероприятия в объеме первой медицинской помощи			
14.	Медицинская профилактика в профессиональной деятельности участкового врача-терапевта.	Цель: дать понятие медицинской профилактики. Задачи: рассмотреть виды профилактической деятельности. Политическая декларация ООН по профилактике и контролю НИЗ (неинфекционных заболеваний). Комплексная глобальная система мониторинга неинфекционных заболеваний РФ. Принципы, уровни научно-обоснованной профилактики. Эффективное профилактическое консультирование пациентов с атеросклерозом, дислипидемией. Дислипидемии. Суть решаемой проблемы. Выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Нелипидные провоцирующие факторы риска. Влияние образа жизни на уровни липопротеинов и риск развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Лабораторное исследование липидного и аполипопротеинового спектров. Холестерин липопротеинов низкой плотности и холестерин не-ЛПВП в качестве основных мишеней терапии. Оптимальные уровни холестерина липопротеинов низкой плотности (или холестерина не-ЛПВП) для проведения первичной профилактики.	Понятие медицинской профилактики. Реализация профилактического направления в ЛПУ. Виды профилактической деятельности. Политическая декларация ООН по профилактике и контролю НИЗ (неинфекционных заболеваний). Комплексная глобальная система мониторинга неинфекционных заболеваний РФ. Принципы, уровни научно-обоснованной профилактики. Эффективное профилактическое консультирование пациентов с атеросклерозом, дислипидемией. Дислипидемии. Суть решаемой проблемы. Выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Нелипидные провоцирующие факторы риска. Влияние образа жизни на уровни липопротеинов и риск развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Лабораторное исследование липидного и аполипопротеинового спектров. Холестерин липопротеинов низкой плотности и холестерин не-ЛПВП в качестве основных мишеней терапии. Оптимальные уровни холестерина липопротеинов низкой плотности (или холестерина не-ЛПВП) для проведения первичной профилактики. Специфические формы дислипидемии для первичной профилактики. Рекомендации IAS по образу жизни. Лекарственные	Этиологию, профилактику, патогенез, клинику, лечение атеросклероза, дислипидемий в рамках компетенции участкового врача-терапевта.	Своевременно осуществлять раннюю диагностику атеросклероза по клиническим симптомам, проводить дифференциальную диагностику; осуществлять лечение на догоспитальном этапе, решать вопросы госпитализации	4	

		<p>Специфические формы дислипидемии для первичной профилактики. Рекомендации IAS по образу жизни. Лекарственные препараты, снижающие уровни липидов, и риск развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Лечение дислипидемий в различных клинических ситуациях. Коррекция интенсивности терапии, направленной на снижение уровня холестерина, в зависимости от абсолютного риска. Контроль уровня липидов и ферментов у пациентов, получающих гиполипидемические лекарственные препараты. Определение оптимальных уровней атерогенного холестерина в рамках вторичной профилактики. Применение препаратов, снижающих уровень холестерина, в рамках вторичной профилактики. Коррекция нелипидных факторов риска во вторичной профилактике.</p>	<p>препараты, снижающие уровни липидов, и риск развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Лечение дислипидемий в различных клинических ситуациях. Коррекция интенсивности терапии, направленной на снижение уровня холестерина, в зависимости от абсолютного риска. Контроль уровня липидов и ферментов у пациентов, получающих гиполипидемические лекарственные препараты. Определение оптимальных уровней атерогенного холестерина в рамках вторичной профилактики. Применение препаратов, снижающих уровень холестерина, в рамках вторичной профилактики. Коррекция нелипидных факторов риска во вторичной профилактике.</p>			
15	Итоговое занятие. Ведение пациентов с сердечно-сосудистой патологией на амбулаторном этапе.	<p>Цель: Знать принципы работы участкового врача поликлиники. Задачи: знать основы ведения больных кардиологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях.</p>	<p>Принципы работы участкового врача поликлиники. Ведение больных кардиологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях.</p>	<p>Этиологию, классификацию, клинические проявления, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения, экспертизы трудоспособности заболеваний сердечно-сосудистой системы на амбулаторном этапе.</p>	<p>Проводить диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, профилактику экспертизы трудоспособности заболеваний сердечно-сосудистой системы на амбулаторном этапе.</p>	4
16	Тактика ведения больного с острыми респираторными заболеваниями на	<p>Цель: знать отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа). Задачи: знать возможности</p>	<p>Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа). Возможности их дифференцирования в поликлинике.</p>	<p>Этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинических проявлений, принципы профилактики и лечения распространенных острых</p>	<p>Проводить диагностику, лечение и госпитализацию больных острыми респираторными заболеваниями;</p>	5

<p>амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>их дифференцирования в поликлинике. Этиотропное и симптоматическое лечение ОРВИ. Бактериальные осложнения ОРВИ. Тактика терапевта при подозрении на бактериальный риносинусит, диагностика и возможности консервативной терапии. Острый средний отит в практике терапевта. Показания к госпитализации, экспертиза временной нетрудоспособности и ее длительность. Критерии выздоровления и восстановления трудоспособности.</p> <p>Первичная профилактика гриппа и ОРВИ. Тактика ведения пациента с острым тонзиллитом. Общие симптомы острых тонзиллитов. Местные изменения миндалин (лимфоидных образований ротоглотки), классификация. Дифференциальный диагноз стрептококкового тонзиллита – ангины с тонзиллитами другой, в том числе специфической природы. Отличие клиники ангины от других заболеваний, протекающих с поражением лимфоидных образований ротоглотки, методы диагностики этих заболеваний. Обследование больного с ангиной. Медикаментозное и немедикаментозное лечение, показания для хирургического лечения. Осложнения ангины - ранние и поздние. Профилактика осложнений. Тактика участкового терапевта при подозрении на дифтерию при положительном посеве из зева. Временная нетрудоспособность при ангине, ее сроки. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Этиотропное и симптоматическое лечение ОРВИ. Бактериальные осложнения ОРВИ. Тактика терапевта при подозрении на бактериальный риносинусит, диагностика и возможности консервативной терапии. Острый средний отит в практике терапевта. Показания к госпитализации, экспертиза временной нетрудоспособности и ее длительность. Критерии выздоровления и восстановления трудоспособности.</p> <p>Первичная профилактика гриппа и ОРВИ. Тактика ведения пациента с острым тонзиллитом. Общие симптомы острых тонзиллитов. Местные изменения миндалин (лимфоидных образований ротоглотки), классификация. Дифференциальный диагноз стрептококкового тонзиллита – ангины с тонзиллитами другой, в том числе специфической природы. Отличие клиники ангины от других заболеваний, протекающих с поражением лимфоидных образований ротоглотки, методы диагностики этих заболеваний. Обследование больного с ангиной. Медикаментозное и немедикаментозное лечение, показания для хирургического лечения. Осложнения ангины - ранние и поздние. Профилактика осложнений. Тактика участкового терапевта при подозрении на дифтерию при положительном посеве из зева. Временная нетрудоспособность при ангине, ее сроки. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>респираторных заболеваний; сроки вакцинации и ревакцинации.</p>	<p>провести клиническое обследование больных ОРЗ; провести противоэпидемические мероприятия; выполнять мероприятия по реабилитации, диспансерному наблюдению реконвалесцентов и бактерионосителей; организовать вакцинацию и ревакцинации; осуществлять мероприятия экстренной медицинской помощи больным при неотложных состояниях, осложняющих течение острых респираторных заболеваний.</p>	
---	---	---	--	--	--

17	Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях.	<p>Цель: изучить определение, клиническую картину, диагностические критерии, дифференциальную диагностику внебольничной пневмонии.</p> <p>Задачи: знать группы больных, подлежащих лечению в амбулаторно-поликлинических условиях. Шкалы оценки степени неблагоприятного прогноза и алгоритм выбора тактики ведения пациента. Показания для госпитализации. Эмпирическая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях. Содержание действий участкового терапевта во время посещений больного с внебольничной пневмонией. Экспертиза трудоспособности у больных внебольничной пневмонией, профилактика. Типичные ошибки лечения больных внебольничной пневмонией в условиях поликлиники.</p>	<p>Внебольничная пневмония: определение, клиническая картина, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Группы больных, подлежащих лечению в амбулаторно-поликлинических условиях. Шкалы оценки степени неблагоприятного прогноза и алгоритм выбора тактики ведения пациента. Показания для госпитализации. Эмпирическая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях. Содержание действий участкового терапевта во время посещений больного с внебольничной пневмонией. Экспертиза трудоспособности у больных внебольничной пневмонией, профилактика. Типичные ошибки лечения больных внебольничной пневмонией в условиях поликлиники.</p>	<p>Алгоритм ведения больных с внебольничной пневмонией в амбулаторной практике, алгоритм подбора эмпирической терапии, показания к госпитализации, примерные сроки временной нетрудоспособности при пневмонии; вопросы диспансеризации.</p>	<p>Поставить диагноз внебольничной пневмонии с учетом диагностических критериев; осуществить эмпирический подбор терапии с учетом клиники, возраста пациента, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, госпитализовать больного с учетом показаний для госпитализации. Оказать помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение пневмонии.</p>	5
18	Лихорадочный синдром в амбулаторно-поликлинической практике.	<p>Цель: изучить субфебрилитет как разновидность лихорадочного синдрома. Задачи: знать методы обследования, позволяющие установить его природу, в том числе функциональный характер, и исключить аггравацию и симуляцию Лихорадка неясного генеза, алгоритм диагностического поиска при лихорадочном синдроме. Инфекционные заболевания, наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники. Тактика врача-терапевта</p>	<p>Субфебрилитет как разновидность лихорадочного синдрома. Методы обследования, позволяющие установить его природу, в том числе функциональный характер, и исключить аггравацию и симуляцию Лихорадка неясного генеза, алгоритм диагностического поиска при лихорадочном синдроме. Инфекционные заболевания, наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники. Тактика врача-терапевта при их выявлении, роль в</p>	<p>Определение лихорадки, неотложные мероприятия по диагностике и лечению, классификацию, особенности анамнеза, физикального обследования, диагностическую тактику при длительной лихорадке, лечение,</p>	<p>Целенаправленно выявлять и оценивать <i>жалобы</i>: характер температурной кривой, характер поражения внутренних органов; анализировать <i>анамнез заболевания, спровоцировавшего лихорадку</i>: начало</p>	5

		<p>при их выявлении, роль в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий.</p> <p>Заболевания соединительной ткани и васкулиты, сопровождающиеся лихорадочным синдромом, клинические проявления, методы диагностики. Особенности субфебрилитета и лихорадки при паранеопластических процессах. Объем обследования для установления диагноза. Заболевания крови, сопровождающиеся лихорадкой. Тактика врача-терапевта поликлиники при установлении диагноза.</p> <p>Лимфопролиферативные заболевания как причина лихорадки, методы выявления. Тактика терапевта поликлиники при установлении диагноза. Лекарственные лихорадки, синдром «злокачественной гипертермии» на фоне медикаментозного лечения. Препараты, наиболее часто вызывающие лихорадочный синдром.</p>	<p>проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий.</p> <p>Заболевания соединительной ткани и васкулиты, сопровождающиеся лихорадочным синдромом, клинические проявления, методы диагностики. Особенности субфебрилитета и лихорадки при паранеопластических процессах. Объем обследования для установления диагноза. Заболевания крови, сопровождающиеся лихорадкой. Тактика врача-терапевта поликлиники при установлении диагноза.</p> <p>Лимфопролиферативные заболевания как причина лихорадки, методы выявления. Тактика терапевта поликлиники при установлении диагноза. Лекарственные лихорадки, синдром «злокачественной гипертермии» на фоне медикаментозного лечения. Препараты, наиболее часто вызывающие лихорадочный синдром.</p>	<p>показания к консультации узких специалистов.</p>	<p>заболевания, первые симптомы и динамика их развития; причинная связь манифестации заболевания;</p> <p>анализировать <i>анамнез жизни</i>: предрасполагающие факторы, очаги хронической инфекции, эпидемиологическая обстановка т.п.;</p> <p>на основании объективного обследования уметь выявлять <i>клинический симптомокомплекс</i>, позволяющий заподозрить и спрогнозировать <i>течение процесса</i>: уметь правильно назначить <i>дополнительные методы исследования</i> (гемограмма, биохимический, рентгенологический методы, функциональная оценка сердечно-сосудистой системы, серологический и т.д.);</p> <p>поставить <i>диагноз</i> согласно</p>	
--	--	---	--	---	---	--

					классификации, обозначить принципы лечения; назначить стартовую терапию; - определять пути профилактики лихорадочных состояний у пациентов разного возраста.	
19	Тактика ведения врачом поликлиники больных с бронхиальной астмой.	Цель: изучить вопросы обследования в условиях поликлиники для верификации диагноза, формы и степени тяжести бронхиальной астмы. Задачи: Изучить вопросы контроля бронхиальной астмы, купирование приступа в условиях поликлиники. Показания для госпитализации. Определение сроков временной нетрудоспособности. Алгоритм диспансерного наблюдения больных бронхиальной астмой: частота наблюдения специалистами, осмотр врачами других специальностей, перечень диагностических обследований. Трудоустройство. Тактика участкового терапевта при подозрении на профессиональную этиологию заболевания. Показания для направления на МСЭ. Вторичная профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Реабилитация больных с бронхиальной астмой.	Обследование в условиях поликлиники для верификации диагноза, формы и степени тяжести заболевания. Контроль бронхиальной астмы, купирование приступа в условиях поликлиники. Показания для госпитализации. Определение сроков временной нетрудоспособности. Алгоритм диспансерного наблюдения больных бронхиальной астмой: частота наблюдения специалистами, осмотр врачами других специальностей, перечень диагностических обследований. Трудоустройство. Тактика участкового терапевта при подозрении на профессиональную этиологию заболевания. Показания для направления на МСЭ. Вторичная профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Реабилитация больных с бронхиальной астмой.	Клинику, классификацию бронхиальной астмы, ступенчатую терапию бронхиальной астмы, лечение обострений бронхиальной астмы, показания для госпитализации, консультации узкого специалиста, экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности.	Поставить диагноз бронхиальной астмы, подобрать терапию соответствующей степени, оказать помощь при приступе бронхиальной астмы, госпитализировать больного с учетом показаний к госпитализации, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности.	5
20	Современные принципы диагностики и терапии хронической обструктивной	Цель: изучить клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики и лечения ХОБЛ на амбулаторном этапе. Задачи:	ХОБЛ - клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики и лечения. Современная классификация. Формулировка диагноза. Критерии обострения ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности,	Клинику, классификацию ХОБЛ, ступенчатую терапию ХОБЛ, лечение обострений ХОБЛ, показания для	Поставить диагноз ХОБЛ, подобрать терапию соответствующей степени,	5

	болезни легких (ХОБЛ) на амбулаторно-поликлиническом этапе.	рассмотреть современную классификацию ХОБЛ. Формулировка диагноза. Критерии обострения ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности, легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники. Вакцинопрофилактика гриппа и пневмококковой инфекции. Антисмокинговые программы в деятельности участкового врача терапевта – определение индекса курящего человека, типа курительного поведения, степени готовности отказа от курения. Роль Центров здоровья в воплощении антисмокинговых программ. Показания к установлению групп инвалидности и направлению на МСЭ.	легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники. Вакцинопрофилактика гриппа и пневмококковой инфекции. Антисмокинговые программы в деятельности участкового врача терапевта – определение индекса курящего человека, типа курительного поведения, степени готовности отказа от курения. Роль Центров здоровья в воплощении антисмокинговых программ. Показания к установлению групп инвалидности и направлению на МСЭ.	госпитализации, консультации узкого специалиста, экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности.	госпитализировать больного с учетом показаний к госпитализации, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности.	
21	Ранняя диагностика и профилактика неврологических расстройств на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: изучить проблему головной боли в практике врача амбулаторного звена Задачи: знать причины и механизмы развития головной боли. «Сигналы опасности» при головной боли: тактика ВОП (СВ). Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся головной болью. Мигрень, головная боль напряжения, височный гигантоклеточный артериит. Головная боль при субарахноидальном и внутримозговом кровоизлиянии.	Головная боль в практике врача амбулаторного звена Причины и механизмы развития головной боли. «Сигналы опасности» при головной боли: тактика ВОП (СВ). Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся головной болью. Мигрень, головная боль напряжения, височный гигантоклеточный артериит. Головная боль при субарахноидальном и внутримозговом кровоизлиянии.	Семиотику заболеваний нервной системы, классификацию головной боли, клинику, диагностику, лечение, показания для консультации специалиста при мигрени, головной боли напряжения, вторичных головных болях	Диагностику, лечение, показания для консультации узкого специалиста при первичных и вторичных головных болях.	5
22	Ранняя диагностика, тактика ведения и профилактика	Цель: изучить эпидемиологию сосудистых заболеваний головного мозга. Факторы риска нарушений мозгового кровообращения. Задачи:	Эпидемиология сосудистых заболеваний головного мозга. Факторы риска нарушений мозгового кровообращения. Патогенетические механизмы острой и	Факторы риска сосудистых заболеваний головного мозга, основные клинические	Ставить диагноз острого нарушения мозгового кровообращения по	5

	<p>сосудистых заболеваний головного мозга на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>разобрать патогенетические механизмы острой и хронической сосудистой патологии головного мозга. Основные клинические симптомы и синдромы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга и дисциркуляторной энцефалопатии: когнитивные расстройства, головные боли, вестибуломозжечковые расстройства, головокружение, шум в голове и ушах, нарушения мочеиспускания как проявление ранних клинических форм сосудистых заболеваний головного мозга, астения, нарушения сна, эмоциональные расстройства. Вопросы дифференциальной диагностики ранних клинических форм сосудистых заболеваний головного мозга. Основные направления медикаментозной коррекции хронической цереброваскулярной патологии. Медицинские аспекты профилактики острых нарушений мозгового кровообращения. Клинико-эпидемиологический подход к профилактике острых нарушений мозгового кровообращения на амбулаторном этапе.</p>	<p>хронической сосудистой патологии головного мозга. Основные клинические симптомы и синдромы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга и дисциркуляторной энцефалопатии: когнитивные расстройства, головные боли, вестибуломозжечковые расстройства, головокружение, шум в голове и ушах, нарушения мочеиспускания как проявление ранних клинических форм сосудистых заболеваний головного мозга, астения, нарушения сна, эмоциональные расстройства. Вопросы дифференциальной диагностики ранних клинических форм сосудистых заболеваний головного мозга. Основные направления медикаментозной коррекции хронической цереброваскулярной патологии. Медицинские аспекты профилактики острых нарушений мозгового кровообращения. Клинико-эпидемиологический подход к профилактике острых нарушений мозгового кровообращения на амбулаторном этапе.</p>	<p>симптомы и синдромы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга и дисциркуляторной энцефалопатии, основные направления медикаментозной коррекции хронической цереброваскулярной патологии. Медицинские аспекты профилактики острых нарушений мозгового кровообращения</p>	<p>ишемическому и геморрагическому типу, назначать медикаментозную терапию на догоспитальном этапе.</p>	
23	<p>Психические расстройства в практике врача</p>	<p>Цель: изучить принципы оказания психиатрической помощи, основные психопатологические синдромы и пограничные состояния, ведущие клинические синдромы наиболее часто</p>	<p>Принципы оказания психиатрической помощи, основные психопатологические синдромы и пограничные состояния, ведущие клинические синдромы наиболее</p>	<p>Принципы организации психиатрической помощи, медико-социальные, этические и юридические аспекты в психиатрии,</p>	<p>Определить медицинские показания к госпитализации больных</p>	5

25	Тактика ведения пациентов с болью в животе и синдромом диспепсии в амбулаторно-поликлинической практике.	Цель: изучить причины, вызывающие боли в животе: воспалительные, функциональные, обтурационные, нарушения гемодинамики, их основные отличительные особенности. Задачи: рассмотреть содержание понятий желудочная, кишечная и панкреатическая диспепсия. Роль нарушений секреторной и моторной функций желудка, кишечника и поджелудочной железы в возникновении диспепсических расстройств. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний. Методы исследования при наличии диспепсических расстройств и болей в животе: клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, цитоморфологические.	Причины, вызывающие боли в животе: воспалительные, функциональные, обтурационные, нарушения гемодинамики, их основные отличительные особенности. Содержание понятий желудочная, кишечная и панкреатическая диспепсия. Роль нарушений секреторной и моторной функций желудка, кишечника и поджелудочной железы в возникновении диспепсических расстройств. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний. Методы исследования при наличии диспепсических расстройств и болей в животе: клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, цитоморфологические.	Этиологию, клинику, диагностические критерии острого и хронического гастрита, функциональных расстройств желудка, дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, особенности ведения больных пожилого возраста.	Поставить диагноз синдрома диспепсии, назначить лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности. Провести дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся болью в животе, определить тактику ведения больного на амбулаторном этапе.	4
26	Заболевания верхних отделов ЖКТ на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: изучить клинические формы органических заболеваний верхних отделов ЖКТ (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), хронический гастрит, пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i> , симптоматические гастропатии). Задачи: Рассмотреть этиологические факторы, основные клинические симптомы. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений язвенной	Клинические формы органических заболеваний верхних отделов ЖКТ (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), хронический гастрит, пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i> , симптоматические гастропатии). Этиологические факторы. Основные клинические симптомы. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Тактика терапевта поликлиники при возникновении осложнений язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Эрадикационная терапия и вторичная	Этиологию, клинику, диагностические критерии острого и хронического гастрита, функциональных расстройств желудка, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, особенности ведения	Поставить диагноз язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, острого и хронического гастрита, назначить лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности. Провести	4

		болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (кровотечения, стеноза привратника, пенетрации). Эрадикационная терапия и вторичная профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности, длительность временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности и показания для проведения МСЭ. Рациональное трудоустройство.	профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности, длительность временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности и показания для проведения МСЭ. Рациональное трудоустройство.	больных пожилого возраста.	дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся болью в животе, определить тактику ведения больного на амбулаторном этапе.	
27	Заболевания билиарного тракта и тактика ведения пациентов врачом поликлиники.	Цель: изучить клиническую картину гипер- и гипокINETической дисфункция желчного пузыря или сфинктера Одди, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Задачи: провести дифференцированное лечение дисфункция желчного пузыря или сфинктера Одди. Трудоспособность. Профилактика. Хронический некалькулезный холецистит. Клиническая симптоматика хронического холецистита легкой, средней тяжести и тяжелой формы. Методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Диетотерапия. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Желчекаменная болезнь. Калькулезный холецистит. Методы профилактики. Показания к консультации хирурга. Клиническая симптоматика, методы обследования,	Клиническая картина гипер- и гипокINETической дисфункция желчного пузыря или сфинктера Одди, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Дифференцированное лечение дисфункция желчного пузыря или сфинктера Одди. Трудоспособность. Профилактика. Хронический некалькулезный холецистит. Клиническая симптоматика хронического холецистита легкой, средней тяжести и тяжелой формы. Методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Диетотерапия. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Желчекаменная болезнь. Калькулезный холецистит. Методы профилактики. Показания к консультации хирурга. Клиническая симптоматика, методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Диетотерапия. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Санаторно-курортное	Этиологию, клинику, диагностические критерии дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности , больных с некалькулезным холециститом, дискинезией желчевыводящих путей.	Поставить диагноз некалькулезного холецистита, дискинезии желчевыводящих путей, назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности.	4

		используемые для подтверждения заболевания. Диетотерапия. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансерное наблюдение.	лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансерное наблюдение.			
28	Тактика ведения пациента с хроническим панкреатитом на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: изучить основные клинические проявления хронического панкреатита в период ремиссии и обострения. Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания санаторно-курортного лечения.	Основные клинические проявления хронического панкреатита в период ремиссии и обострения. Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания санаторно-курортного лечения.	Этиологию, клинику, диагностические критерии дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности , больных с хроническим панкреатитом.	Поставить диагноз хронического панкреатита, назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности.	4
29	Хронические воспалительные и функциональные заболевания кишечника в практике участкового терапевта.	Цель: изучить синдром раздраженной кишки. Этиологические факторы. Основные клинические симптомы. Задачи: Рассмотреть план обследования для исключения органического поражения органов ЖКТ и хронических воспалительных заболеваний кишечника. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Психологическая реабилитация. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Хронические воспалительные заболевания кишечника Основные клинические проявления болезни Крона и неспецифического язвенного колита. Методы	Синдром раздраженной кишки. Этиологические факторы. Основные клинические симптомы. План обследования для исключения органического поражения органов ЖКТ и хронических воспалительных заболеваний кишечника. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Психологическая реабилитация. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Хронические воспалительные заболевания кишечника Основные клинические проявления болезни Крона и неспецифического язвенного колита. Методы обследования для установки диагноза и контроля за течением заболевания. Принципы медикаментозного лечения.	Этиологию, клинику, диагностические критерии дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности , особенности ведения больных пожилого возраста с функциональными заболеваниями кишечника, хроническим энтеритом, хроническим колитом,	Поставить диагноз хронического энтерита, хронического колита, дисбактериоза, неспецифического язвенного колита, назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить	4

		<p>обследования для установки диагноза и контроля за течением заболевания. Принципы медикаментозного лечения. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.</p>	<p>Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.</p>	<p>дисбактериозом, неспецифическим язвенный колитом.</p>	<p>вопросы экспертизы нетрудоспособности.</p>	
30	<p>Хронические заболевания печени и тактика ведения пациентов врачом поликлиники.</p>	<p>Цель: рассмотреть факторы риска и профилактику, диагностику врачом амбулаторно-поликлинического звена неалкогольной жировой болезни печени.</p> <p>Задачи: диагностика и тактика ведения пациентов с циррозом печени в амбулаторно-поликлинических условиях. Особенности течения и лечения циррозов с преобладанием явлений холестаза. Цирроз, как исход аутоиммунного гепатита.</p> <p>Синдром портальной гипертензии, печеночная энцефалопатия и асцит, как критерии декомпенсации цирроза. Особенности лечения в зависимости от ведущего синдрома. Показания к госпитализации. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Диспансеризация пациентов с циррозом печени. Вторичная профилактика. Вопросы реабилитации и паллиативной помощи пациенту с циррозом в стадии декомпенсации. Экспертиза нетрудоспособности. Показания для</p>	<p>Неалкогольная жировая болезнь печени: факторы риска и профилактика; диагностика врачом амбулаторно-поликлинического звена. Диагностика и тактика ведения пациентов с циррозом печени в амбулаторно-поликлинических условиях. Особенности течения и лечения циррозов с преобладанием явлений холестаза. Цирроз, как исход аутоиммунного гепатита.</p> <p>Синдром портальной гипертензии, печеночная энцефалопатия и асцит, как критерии декомпенсации цирроза. Особенности лечения в зависимости от ведущего синдрома. Показания к госпитализации. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Диспансеризация пациентов с циррозом печени. Вторичная профилактика. Вопросы реабилитации и паллиативной помощи пациенту с циррозом в стадии декомпенсации. Экспертиза нетрудоспособности. Показания для направления на МСЭ и установления группы</p>	<p>Этиологию. эпидемиологию, клинические проявления, принципы профилактики и лечения неалкогольной жировой болезни печени.</p>	<p>Проводить диагностику заболевания по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику неалкогольной жировой болезни печени; провести лечебные мероприятия с учетом личностно-ориентированного подхода; проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с хроническими гепатитами и циррозами печени;</p>	4

		направления на МСЭ и установления группы инвалидности. Рациональное трудоустройство.	инвалидности. Рациональное трудоустройство.			
31	Тактика ведения пациентов с хроническими гепатитами на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: изучить профилактика, диагностика и тактика ведения врачом терапевтом поликлиники больных хроническими гепатитами; экспертиза трудоспособности. Задачи: изучить симптоматику, классификацию по течению и этиологическому признаку. Методы диагностики и тактика ведения пациентов с хроническим гепатитом. Показания к госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях с учетом этиологического фактора. Критерии эффективности. Профилактика прогрессирования хронических гепатитов. Понятие «гепатотоксичность» медикаментозных средств при выборе терапии коморбидных состояний. Экспертиза нетрудоспособности. Реабилитация и диспансеризация пациентов с хроническими гепатитами. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.	Хронические гепатиты, профилактика, диагностика и тактика ведения врачом терапевтом поликлиники; экспертиза трудоспособности. Симптоматика, классификация по течению и этиологическому признаку. Методы диагностики и тактика ведения пациентов с хроническим гепатитом. Показания к госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях с учетом этиологического фактора. Критерии эффективности. Профилактика прогрессирования хронических гепатитов. Понятие «гепатотоксичность» медикаментозных средств при выборе терапии коморбидных состояний. Экспертиза нетрудоспособности. Реабилитация и диспансеризация пациентов с хроническими гепатитами. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.	Этиологию. эпидемиологию, клинические проявления, принципы профилактики и лечения хронических гепатитов и циррозов печени ; особенности проявления клиники и лечения хронических гепатитов у лиц пожилого и старческого возраста;	Проводить диагностику заболевания по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику хронических гепатитов и циррозов печени; провести лечебные мероприятия с учетом личностно-ориентированного подхода; проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с хроническими гепатитами и циррозами печени;	4
32	Хроническая алкогольная интоксикация (ХАИ) в практике участкового терапевта.	Цель: изучить определение ХАИ, факторы риска развития. Методики выявления скрытой ХАИ в амбулаторных условиях. Физикальные признаки ХАИ и алкогольные стигмы. Задачи: проводить диагностику алкогольного постинтоксикационного синдрома. Клиника, диагностика и лечение	Определение ХАИ, факторы риска развития. Методики выявления скрытой ХАИ в амбулаторных условиях. Физикальные признаки ХАИ и алкогольные стигмы. Диагностика алкогольного постинтоксикационного синдрома. Клиника, диагностика и лечение висцеропатий при ХАИ. Алкогольная кардиомиопатия:	Определение хронической алкогольной интоксикации, классификацию, особенности анамнеза, физикального обследования, поражения внутренних органов,	Целенаправленно оценить характер жалоб, поражения внутренних органов, данные лабораторного и инструментального обследования при	4

		висцеропатий при ХАИ. Алкогольная кардиомиопатия: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Алкогольная болезнь печени: классификация, клиника, диагностика, лечение. Неотложные состояния, связанные с приемом алкоголя, помощь при них. Особенности алкогольных циррозов, соматические маркеры алкогольной болезни. Реабилитационные программы, совместное ведение больного с ХАИ с другими специалистами. Экспертиза нетрудоспособности.	клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Алкогольная болезнь печени: классификация, клиника, диагностика, лечение. Неотложные состояния, связанные с приемом алкоголя, помощь при них. Особенности алкогольных циррозов, соматические маркеры алкогольной болезни. Реабилитационные программы, совместное ведение больного с ХАИ с другими специалистами. Экспертиза нетрудоспособности.	диагностическую тактику лечение, показания к консультации узких специалистов.	хронической алкогольной интоксикации.	
33	Метаболический синдром и тактика ведения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения.	Цель: изучить факторы, влияющие на развитие МС. Определение МС. Задачи: рассмотреть критерии диагностики МС. Формулировка диагноза при МС. Примеры диагностических заключений. Диагностика МС на уровне первичного звена здравоохранения. Методы диагностики метаболического синдрома. Основные принципы лечения метаболического синдрома. Алгоритм лечения больных с МС. Особенности коррекции дисгормональных факторов риска МС у женщин. Лечение андрогенного дефицита у мужчин с МС. Нарушения дыхания во время сна обструктивного характера у больных метаболическим синдромом. Метаболический синдром у детей и подростков.	Факторы, влияющие на развитие МС. Определение МС. Критерии диагностики МС. Формулировка диагноза при МС. Примеры диагностических заключений. Диагностика МС на уровне первичного звена здравоохранения. Методы диагностики метаболического синдрома. Основные принципы лечения метаболического синдрома. Алгоритм лечения больных с МС. Особенности коррекции дисгормональных факторов риска МС у женщин. Лечение андрогенного дефицита у мужчин с МС. Нарушения дыхания во время сна обструктивного характера у больных метаболическим синдромом. Метаболический синдром у детей и подростков.	Этиологию. эпидемиологию, клинические проявления, принципы профилактики и лечения МС	Проводить диагностику МС по клиническим симптомам, проводить дифференциальную диагностику МС; провести лечебные мероприятия с учетом личностно-ориентированного подхода.	4
34	Нарушение углеводного обмена	Цель: изучить определение сахарного диабета и его классификация. Сахарный диабет в пределах компетенции врача участкового терапевта; ведение больных	Определение сахарного диабета и его классификация. Сахарный диабет в пределах компетенции врача участкового терапевта; ведение больных с сахарным диабетом в сочетании с сердечно-сосудистой	Этиологию. эпидемиологию, клинические проявления, принципы профилактики и лечения сахарного	Проводить диагностику заболевания по клиническим симптомам и синдромам,	4

	выявление врачом первичного звена.	с сахарным диабетом в сочетании с сердечно-сосудистой патологией. Задачи: рассмотреть диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии. Требования к формулировке диагноза при сахарном диабете. Терапевтические цели при сахарном диабете 1 и 2 типа. Обучение больных сахарным диабетом. Беременность и сахарный диабет. Гестационный сахарный диабет. Сахарный диабет 2 типа в пожилом возрасте. Показания к госпитализации; экспертиза трудоспособности. Профилактика осложнений сахарного диабета. Алгоритм диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом II типа со стабильным течением. Лечение. Прогноз. Профилактика первичная и вторичная.	патологией. Диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии. Требования к формулировке диагноза при сахарном диабете. Терапевтические цели при сахарном диабете 1 и 2 типа. Обучение больных сахарным диабетом. Беременность и сахарный диабет. Гестационный сахарный диабет. Сахарный диабет 2 типа в пожилом возрасте. Показания к госпитализации; экспертиза трудоспособности. Профилактика осложнений сахарного диабета. Алгоритм диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом II типа со стабильным течением. Лечение. Прогноз. Профилактика первичная и вторичная.	диабета в амбулаторном звене	провести лечебные мероприятия с учетом личностно-ориентированного подхода; проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с сахарным диабетом	
35	Выявление и дифференциальная диагностика врачом первичного звена заболеваний щитовидной железы.	Цель: изучить диагностические критерии заболеваний щитовидной железы. Задачи: рассмотреть клинические симптомы. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Неотложные состояния. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза нетрудоспособности. Профилактика первичная и вторичная. Диспансерное наблюдение.	Диагностические критерии заболеваний щитовидной железы. Клинические симптомы. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Неотложные состояния. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза нетрудоспособности. Профилактика первичная и вторичная. Диспансерное наблюдение.	Этиологию. эпидемиологию, клинические проявления, принципы профилактики и лечения заболеваний щитовидной железы в амбулаторном звене	Проводить диагностику заболевания по клиническим симптомам и синдромам, провести лечебные мероприятия с учетом личностно-ориентированного подхода; проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу	4

					трудоспособности больных с заболеваниями щитовидной железы	
36	Боль в спине в деятельности участкового врача-терапевта.	Цель: знать понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, классификацию боли. Задачи: изучить патофизиологическую классификацию боли, диагностические критерии воспалительной и механической боли, алгоритм диагностики при различных типах боли в нижней части спины. Дифференциальный диагноз при синдроме боли в нижней части спины, понятие воспалительной и механической боли.	Понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, патофизиологическая классификация боли, диагностические критерии воспалительной и механической боли, алгоритм диагностики при различных типах боли в нижней части спины. Дифференциальный диагноз при синдроме боли в нижней части спины, понятие воспалительной и механической боли.	Понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, патофизиологическую классификацию боли, диагностические критерии воспалительной и механической боли, алгоритм диагностики при различных типах боли в нижней части спины в рамках компетенции врача терапевта амбулаторного звена.	Провести дифференциальный диагноз при синдроме боли в нижней части спины, знать алгоритм использования лабораторных и инструментальных методов диагностики, назначить лекарственную терапию	4
37	Тактика амбулаторного ведения больных с суставным синдром.	Цель: изучить клинические проявления суставного синдрома. Задачи: рассмотреть врачебную тактику при моно- и полисуставном поражении. Дифференциальный диагноз воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов. Клинико-инструментальные и лабораторные данные, подтверждающие диагноз артрита. Клинико-инструментальные и лабораторные данные при дегенеративных заболеваниях суставов, при нарушении пуринового обмена. Дифференциальный диагноз артритов. Ревматоидный артрит. Диагностические критерии ревматоидного артрита, степени активности, степени функциональной	Клинические проявления суставного синдрома. Врачебная тактика при моно- и полисуставном поражении. Дифференциальный диагноз воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов. Клинико-инструментальные и лабораторные данные, подтверждающие диагноз артрита. Клинико-инструментальные и лабораторные данные при дегенеративных заболеваниях суставов, при нарушении пуринового обмена. Дифференциальный диагноз артритов. Ревматоидный артрит. Диагностические критерии ревматоидного артрита, степени активности, степени функциональной недостаточности суставов. Базисная терапия. Показание и противопоказание для санаторно-	Этиологию, клинику, диагностические критерии остеоартроза, ревматоидного артрита, дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, особенности ведения больных пожилого возраста.	Поставить диагноз остеоартроза и ревматоидного артрита, назначить лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности при ОА и РА, распознать осложнения от терапии ОА и РА и	4

		<p>недостаточности суставов. Базисная терапия. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.</p> <p>Остеоартроз, предрасполагающие факторы риска. Диагностические критерии. Лечение. Экспертиза трудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.</p>	<p>курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.</p> <p>Остеоартроз, предрасполагающие факторы риска. Диагностические критерии. Лечение. Экспертиза трудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.</p>		<p>назначить лечение.</p>	
38	<p>Поликлиническая тактика ведения больных с анемическим синдромом.</p>	<p>Цель: изучить клиническую характеристику анемического синдрома. Задачи: рассмотреть современную классификацию анемий. Лабораторная характеристика анемического синдрома. План обследования больных с анемическим синдромом в амбулаторных условиях.</p> <p>Железодефицитные анемии. Диагностические критерии железодефицитных анемий. Клинические признаки гипосидероза. Причины дефицита железа в организме. Лечение. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа, ее длительность. Временная нетрудоспособность, критерии длительности. Первичная и вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение. В12-дефицитная анемия. Клинические проявления поражения пищеварительной и нервной системы. Диагностические критерии. Лечение и прогноз. Временная нетрудоспособность. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Клиническая характеристика анемического синдрома. Современная классификация анемий. Лабораторная характеристика анемического синдрома. План обследования больных с анемическим синдромом в амбулаторных условиях.</p> <p>Железодефицитные анемии. Диагностические критерии железодефицитных анемий. Клинические признаки гипосидероза. Причины дефицита железа в организме. Лечение. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа, ее длительность. Временная нетрудоспособность, критерии длительности. Первичная и вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение. В12-дефицитная анемия. Клинические проявления поражения пищеварительной и нервной системы. Диагностические критерии. Лечение и прогноз. Временная нетрудоспособность. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Этиологию анемий, клинические проявления сидеропенического и анемического синдромов, классификацию по степени тяжести, принципы профилактики и лечения анемий;</p> <p>особенности проявления клиники и лечения у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Проводить диагностику заболевания по клиническим и симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику анемий;</p> <p>провести лечебные мероприятия с учетом личностно-ориентированного подхода;</p> <p>проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с анемиями;</p>	4

39	Выявление и тактика ведения участковым терапевтом больных с патологией почек.	Цель: изучить определение понятия "мочевой синдром". Виды нарушений мочевого осадка. Задачи: рассмотреть возможности и значение лабораторно-инструментальных методов исследования, осуществляемых в поликлинике для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся протеинурией, гематурией, лейкоцитурией и бактериурией. Инфекции мочевыводящих путей. Острый цистит. Острый и хронический пиелонефрит. Клинические симптомы, лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз инфекции нижних и верхних мочевых путей. Характер течения (осложнённый, неосложнённый, рецидивирующий). Показание для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях в период обострения и ремиссии. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Сроки нетрудоспособности. Профилактика первичная и вторичная. Диспансерное наблюдение. Острый и хронический гломерулонефрит. Клинические формы и варианты течения. Клинико-лабораторные критерии. Показания к госпитализации. Лечение после выписки из стационара. Диета. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Сроки временной нетрудоспособности. Диспансерное наблюдение.	Определение понятия "мочевой синдром". Виды нарушений мочевого осадка. Возможности и значение лабораторно-инструментальных методов исследования, осуществляемых в поликлинике для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся протеинурией, гематурией, лейкоцитурией и бактериурией. Инфекции мочевыводящих путей. Острый цистит. Острый и хронический пиелонефрит. Клинические симптомы, лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз инфекции нижних и верхних мочевых путей. Характер течения (осложнённый, неосложнённый, рецидивирующий). Показание для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях в период обострения и ремиссии. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Сроки нетрудоспособности. Профилактика первичная и вторичная. Диспансерное наблюдение. Острый и хронический гломерулонефрит. Клинические формы и варианты течения. Клинико-лабораторные критерии. Показания к госпитализации. Лечение после выписки из стационара. Диета. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Сроки временной нетрудоспособности. Диспансерное наблюдение.	Современные теории этиологии и патогенеза острого и хронического пиелонефрита; особенности современной манифестации клиники и течения пиелонефрита у детей, подростков, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста; показания к направлению на консультацию специалиста; основные направления профилактики	Обследовать пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому; проводить анализ результатов лабораторных и инструментальных методов обследования; своевременно осуществлять раннюю диагностику заболеваний по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику; осуществлять лечение проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных.	4
----	---	--	---	--	--	---

40	<p>Тактика амбулаторного ведения больных с хронической болезнью почек.</p>	<p>Цель: изучить представление о собирательном понятии «хроническая болезнь почек» (ХБП). Задачи: рассмотреть диагностику нарушений клубочковой фильтрации у пациентов с риском ХБП без признаков заболеваний почек и уточнения степени нарушений при наличии заболевания. Классификация ХБП, ранние клинико-лабораторные маркеры для выявления и факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания. Прогностическое значение ХБП при наличии сердечно-сосудистых заболеваний. Ранние признаки нарушения функции почек и их диагностика. Понятие «нефротоксичность» и учет патологии почек при назначении медикаментозной терапии при высокой коморбидности. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности. Критерии стойкой утраты трудоспособности. Рациональное трудоустройство.</p>	<p>Представление о собирательном понятии «хроническая болезнь почек» (ХБП). Диагностика нарушений клубочковой фильтрации у пациентов с риском ХБП без признаков заболеваний почек и уточнения степени нарушений при наличии заболевания. Классификация ХБП, ранние клинико-лабораторные маркеры для выявления и факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания. Прогностическое значение ХБП при наличии сердечно-сосудистых заболеваний. Ранние признаки нарушения функции почек и их диагностика. Понятие «нефротоксичность» и учет патологии почек при назначении медикаментозной терапии при высокой коморбидности. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности. Критерии стойкой утраты трудоспособности. Рациональное трудоустройство.</p>	<p>Понятие «хроническая болезнь почек» (ХБП). Диагностировать нарушения клубочковой фильтрации у пациентов с риском ХБП без признаков заболеваний почек и уточнения степени нарушений при наличии заболевания. Знать классификацию ХБП, ранние клинико-лабораторные маркеры для выявления и факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания. Прогностическое значение ХБП при наличии сердечно-сосудистых заболеваний. Ранние признаки нарушения функции почек и их диагностика. Понятие «нефротоксичность» и учет патологии почек при назначении медикаментозной терапии при высокой коморбидности. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности. Критерии стойкой утраты</p>	<p>Диагностировать нарушения клубочковой фильтрации у пациентов с риском ХБП без признаков заболеваний почек и уточнения степени нарушений при наличии заболевания. Диагностировать ранние признаки нарушения функции почек, учитывать патологию почек при назначении медикаментозной терапии, при высокой коморбидности, проводить профилактику прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности</p>	4
----	--	--	---	---	---	---

				трудоспособности. Рациональное трудоустройство.		
41	Особенности течения и лечения соматических заболеваний при беременности на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: изучить значение соматического здоровья женщин в формировании здорового поколения. Задачи: рассмотреть медицинские показания к прерыванию беременности. Особенности течения, артериальной гипертонии, заболеваний почек, сахарного диабета, анемии у беременных. Показания и противопоказания к применению медикаментозных препаратов в зависимости от срока беременности (антибиотиков, сульфаниламидов, противовоспалительных, гипотензивных и др.). Особенности диспансерного наблюдения за беременными, страдающими соматическими заболеваниями.	Значение соматического здоровья женщин в формировании здорового поколения. Медицинские показания к прерыванию беременности. Особенности течения артериальной гипертонии, заболеваний почек, сахарного диабета, анемии у беременных. Показания и противопоказания к применению медикаментозных препаратов в зависимости от срока беременности (антибиотиков, сульфаниламидов, противовоспалительных, гипотензивных и др.). Особенности диспансерного наблюдения за беременными, страдающими соматическими заболеваниями.	Этиологию, патогенез, клинику, особенности ведения беременных с сахарным диабетом, пиелонефритом, особенности назначения лекарственных препаратов	Поставить диагноз гестационного СД и гестационного пиелонефрита, назначить лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев	4
42	Итоговое занятие.	Цель: изучить основы ведения больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях.	Ведение больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях.	Особенности течения и амбулаторного ведения больных с патологией почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях, неизлечимых больных	Диагностировать и лечить больных с патологией почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля, в амбулаторно-поликлинических условиях, неизлечимых больных	4

Всего:	212
--------	-----

4.4. Самостоятельная работа обучающихся

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально – техническое обеспечение	Часы
1. Общие принципы организации работы врача участкового терапевта.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить организацию работы поликлиники.</p> <p>Задачи: Изучить медицинскую документацию участкового врача терапевта и порядок ее заполнения. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг. Правила выписывания рецептов на лекарства. Этапы диспансеризации, цель этапа и подведение итогов на каждом этапе диспансеризации. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	3
2. Экспертиза временной и стойкой утраты	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; 	<p>Цель: дать определение понятию - нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр)</p>	3

<p>трудоспособности в поликлинической практике.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Задачи: Изучить основы экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности.</p>	<p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	
<p>3. Синдром артериальной гипертензии в амбулаторно-поликлинической практике.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники артериальной гипертензии. Задачи: Изучить факторы риска, признаки поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний – прогноз и стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Градации суммарного сердечно-сосудистого риска. План обследования больного в поликлинике. Критерии отбора пациентов для расширения объема обследования для исключения симптоматической АГ. Осложнения АГ, показания к госпитализации. Принципы подбора медикаментозной терапии. Рекомендации для модификации устранимых факторов риска. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Экспертиза утраты трудоспособности.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	<p>4</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
4. Диагностика вторичной артериальной гипертензии в амбулаторно-поликлинической практике.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники вторичных артериальных гипертензий, основные симптомы вторичных артериальных гипертензий, вопросы диагностики.</p> <p>Задачи: определить объем обследования в поликлинике для выявления вторичных артериальных гипертензий. Тактика врача-терапевта поликлиники при установлении диагноза. Критерии длительности временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности. Определение стойкой утраты трудоспособности при направлении на МСЭ. Трудовой прогноз и рациональное трудоустройство.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	4
5. Гипертонический криз: тактика участкового врача при неосложнённом и осложнённом гипертоническом кризе.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники гипертонических кризов.</p> <p>Задачи: триггерные факторы гипертонических кризов, понятие о гипо- и гипердиагностике гипертонических кризов. Клинические проявления осложнений гипертонического криза. Купирование гипертонического криза на дому и в поликлинике. Дифференцированное применение пероральных препаратов при неосложнённом кризе. Показания для госпитализации.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
6. Диагностика и ведение больного с легочной гипертензией на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники легочной гипертензии (ЛГ), Задачи: изучить этапы диагностического и дифференциально-диагностического процесса участковым врачом. Алгоритм лечения больного с ЛГ. Показания к хирургическому лечению. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.	Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя	4
7. Поликлиническая тактика ведения больных с синдромом болей в грудной клетке.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; 	Цель: уметь провести дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Задачи: провести дифференциальную диагностику болевого синдрома в грудной	Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>клетке. Понятие «ургентные» состояния при болях в грудной клетке, возможности обследования в условиях поликлиники для дифференциальной диагностики и целевой госпитализации. Обследование в поликлинике для диагностики ИБС. Ишемическая болезнь сердца: этиология и факторы риска. Возможности определения в поликлинике функционального класса стенокардии напряжения. Итоговая стратификация риска осложнений при стенокардии. Нестабильные формы ИБС и тактика при их выявлении. Показания к госпитализации.</p>	<p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	
<p>8. Тактика ведения пациента с инфарктом миокарда на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники инфаркта миокарда. Задачи: изучить ранние клинические проявления инфаркта миокарда в зависимости от локализации., ЭКГ – диагностику, атипичные формы инфаркта миокарда. Тактика врача терапевта поликлиники при подозрении на инфаркт миокарда. Лечебные мероприятия до приезда бригады скорой медицинской помощи и госпитализации. Алгоритм диспансерного наблюдения больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда в ранние сроки и через 12 мес. после перенесённого инфаркта миокарда. Вопросы реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	<p>4</p>

	✓ подготовка реферативного сообщения			
9. Тактика ведения пациента с хронической сердечной недостаточностью на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники ХСН.</p> <p>Задачи: рассмотреть классификацию и лабораторно-инструментальную диагностику ХСН в амбулаторных условиях.</p> <p>Алгоритм диспансерного наблюдения больных с ХСН. Декомпенсация ХСН: тактика врача поликлиники. Лечение ХСН в условиях диспансерного наблюдения (медикаментозное, немедикаментозное). Показания для госпитализации. Роль дневного стационара в лечении больного. Реабилитационные мероприятия.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	4
	✓			
10. Тактика ведения больных с нарушением ритма и проводимости сердца на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; 	<p>Цель: этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники нарушений ритма и проводимости сердца.</p> <p>Задачи: рассмотреть клинические формы нарушений ритма и проводимости. Общепринятая классификация антиаритмических препаратов, вопросы неотложной помощи при тахи- и брадиаритмиях.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
11. Тактика ведения пациента с фибрилляцией предсердий на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники фибрилляции предсердий.</p> <p>Задачи:</p> <p>Рассмотреть ЭКГ методы диагностики и мониторинга фибрилляции предсердий. Первоначальное ведение больных. Лечение фибрилляции предсердий на амбулаторном этапе. Профилактика фибрилляции предсердий. Реабилитационные мероприятия.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлинической терапии (IX семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	4
12. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистых заболеваний в	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу 	<p>Цель: изучить показания, противопоказания, основные, нормативные показатели, порядок интерпретации результатов современных лабораторных и инструментальных методов исследования: ЭКГ, холтеровское мониторирование ЭКГ, Эхо-КГ, СМАТ, спирография, пикфлоуметрия.</p> <p>Задачи:</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлинической терапии (IX семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p>	4

<p>амбулаторной практике.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Приобретение знаний, умений и практических навыков по вопросам использования в амбулаторной практике современных лабораторных и инструментальных технологий</p>	<p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	
<p>13. Синкопальные состояния, тактика ведения больных на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: знать понятие «синкоп (обморок)», классификацию обмороков состояний, объем помощи при на догоспитальном этапе: внезапная кратковременная потеря сознания, гипогликемическое состояние, дроп-атака, эпилептический приступ, базовое реанимационное пособие и др. Задачи: знать организацию неотложной помощи на догоспитальном этапе. Нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность медицинских работников при оказании помощи на догоспитальном этапе. Основные принципы и объем оказания медицинской помощи на догоспитальном этапе. Правила транспортировки пациентов и пострадавших.</p> <p>Основные причины кратковременной потери сознания: эпилептический статус, синкоп (обморок), классификацию обмороков,</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу 4 поликлиническая терапия (IX семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	<p>4</p>

		основные причины длительной потери сознания. Неотложные мероприятия в объеме первой медицинской помощи.		
14. Медицинская профилактика в профессиональной деятельности участкового врача терапевта	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: рассмотреть вопросы профилактики, как одного из основных направлений деятельности врача общей практики.</p> <p>Задачи: рассмотреть виды профилактической деятельности. Комплексная глобальная система мониторинга неинфекционных заболеваний РФ. Принципы, уровни научно-обоснованной профилактики.</p> <p>Эффективное профилактическое консультирование пациентов с атеросклерозом, дислипидемией. Дислипидемии. Суть решаемой проблемы. Выявление факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Нелипидные провоцирующие факторы риска. Влияние образа жизни на уровни липопротеинов и риск развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Лабораторное исследование липидного и аполипротеинового спектров. Холестерин липопротеинов низкой плотности и холестерин не- ЛПВП в качестве основных мишеней терапии. Оптимальные уровни холестерина липопротеинов низкой плотности (или холестерина не-ЛПВП) для проведения первичной профилактики. Специфические формы дислипидемии для первичной профилактики. Лекарственные препараты, снижающие уровни липидов, и риск развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Лечение дислипидемий в различных клинических ситуациях.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя.</p>	4
15. Итоговое занятие. Ведение	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; 	<p>Цель: Знать принципы работы участкового врача поликлиники. Задачи: знать основы</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (IX семестр)</p>	3

<p>пациентов с сердечно-сосудистой патологией на амбулаторном этапе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>ведения больных кардиологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях.</p>	<p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	
<p>16. Тактика ведения больного с острыми респираторными заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая 	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники гриппа и других респираторных инфекций (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа). Задачи: знать возможности их дифференцирования в поликлинике. Этиотропное и симптоматическое лечение ОРВИ. Бактериальные осложнения ОРВИ.</p> <p>Первичная профилактика гриппа и ОРВИ. Тактика ведения пациента с острым тонзиллитом. Общие симптомы острых тонзиллитов. Обследование больного с ангиной. Медикаментозное и немедикаментозное лечение, показания для хирургического лечения.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (X семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	<p>4</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
17. Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение внебольничной пневмонии.</p> <p>Задачи: знать группы больных, подлежащих лечению в амбулаторно-поликлинических условиях. Шкалы оценки степени неблагоприятного прогноза и алгоритм выбора тактики ведения пациента. Показания для госпитализации. Эмпирическая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (X семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	4
18. Лихорадочный синдром в амбулаторно-поликлинической практике.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; 	<p>Цель: изучить субфебрилитет как разновидность лихорадочного синдрома.</p> <p>Задачи: знать методы обследования, позволяющие установить его природу, в том числе функциональный характер, и исключить аггравацию и симуляцию</p> <p>Лихорадка неясного генеза, алгоритм диагностического поиска при лихорадочном синдроме.</p> <p>Синдром «злокачественной гипертермии» на фоне медикаментозного лечения. Препараты,</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (X семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	наиболее часто вызывающие лихорадочный синдром.		
19. Тактика ведения врачом поликлиники больных с бронхиальной астмой.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена бронхиальной астмы. Задачи: Изучить вопросы контроля бронхиальной астмы, купирование приступа в условиях поликлиники. Показания для госпитализации. Определение сроков временной нетрудоспособности. Алгоритм диспансерного наблюдения больных бронхиальной астмой.	Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (X семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя	4
20. Современные принципы диагностики и терапии хронической обструктивной	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; 	Цель: изучить клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики ХОБЛ на амбулаторном этапе. Задачи:	Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (X семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».	4

<p>болезни легких (ХОБЛ) на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>рассмотреть современную классификацию ХОБЛ. Формулировка диагноза. Критерии обострения ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности, легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники.</p>	<p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	
<p>21. Ранняя диагностика и профилактика неврологических расстройств на амбулаторно-поликлиническом этапе</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; 	<p>Цель: изучить проблему головной боли в практике семейного врача (ВОП). Задачи: знать причины и механизмы развития головной боли. «Сигналы опасности» при головной боли: тактика ВОП (СВ). Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся головной болью. Мигрень, головная боль напряжения, височный гигантоклеточный артериит. Головная боль при субарахноидальном и внутримозговом кровоизлиянии.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (X семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	<p>4</p>

	подготовка реферативного сообщения			
22. Ранняя диагностика, тактика ведения и профилактика сосудистых заболеваний головного мозга на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена сосудистых заболеваний головного мозга. Факторы риска нарушений мозгового кровообращения.</p> <p>Задачи: разобрать патогенетические механизмы острой и хронической сосудистой патологии головного мозга. Основные клинические симптомы и синдромы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга и дисциркуляторной энцефалопатии: когнитивные расстройства, головные боли, вестибуломожжечковые расстройства, головокружение, шум в голове и ушах, нарушения мочеиспускания как проявление ранних клинических форм сосудистых заболеваний головного мозга, астения, нарушения сна, эмоциональные расстройства.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (X семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	4
23. Психические расстройства в практике участкового терапевта	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; 	<p>Цель: изучить принципы оказания психиатрической помощи, основные психопатологические синдромы и пограничные состояния, ведущие клинические синдромы наиболее часто встречающихся психических заболеваний у взрослых в рамках компетенции врача общей практики.</p> <p>Задачи: приобретение знаний, умений и практических навыков по вопросам профилактики, диагностике и лечению распространенных психических болезней у взрослых и детей, необходимых для</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (X семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>профессиональной последующей деятельности врачом общей практики</p>		
<p>24. Итоговое занятие. Тактика ведения врачом поликлиники больных с бронхолегочной патологией и невро-психическими расстройствами.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить особенности ведения больных с патологией бронхолегочной системы, сосудистыми заболеваниями головного мозга, больных пожилого и старческого возраста в амбулаторно-поликлинических условиях.</p> <p>Задачи: рассмотреть особенности течения и амбулаторного ведения больных с патологией бронхолегочной системы, сосудистыми заболеваниями головного мозга, больных пожилого и старческого возраста в амбулаторно-поликлинических условиях, неизлечимых больных.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (X семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	3
<p>25. Тактика ведения пациентов с болью в животе и синдромом диспепсии в амбулаторно-</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; 	<p>Цель: изучить причины боли в животе, их основные отличительные особенности. Задачи: рассмотреть содержание понятий желудочная, кишечная и панкреатическая диспепсия. Роль нарушений секреторной и</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p>	7

<p>поликлинической практике.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>моторной функций желудка, кишечника и поджелудочной железы в возникновении диспепсических расстройств. Заболевания, проявляющиеся диареей, запорами, метеоризмом и болями в животе или их сочетанием. Дифференциальный диагноз основных заболеваний. Методы исследования при наличии диспепсических расстройств и болей в животе: клинические, лабораторные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, цитоморфологические.</p>	<p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	
<p>26. Заболевания верхних отделов ЖКТ на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники различных форм органических заболеваний верхних отделов ЖКТ (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), хронический гастрит, пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i>, симптоматические гастропатии). Задачи: Рассмотреть этиологические факторы, основные клинические симптомы. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу 7 поликлиническая терапия (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	<p>7</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка реферативного сообщения 			
27. Заболевания билиарного тракта и тактика ведения пациентов врачом поликлиники.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники гипер- и гипокINETической дисфункция желчного пузыря или сфинктера Одди, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Задачи: провести дифференцированное лечение дисфункция желчного пузыря или сфинктера Одди. Трудоспособность. Профилактика. Хронический некалькулезный холецистит. Клиническая симптоматика хронического холецистита легкой, средней тяжести и тяжелой формы. Методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Диетотерапия. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	7
28 Тактика ведения пациента с хроническим панкреатитом на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; 	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена хронического панкреатита в период ремиссии и обострения. Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения: диета, медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания санаторно-курортного лечения.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	7

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
29. Хронические воспалительные и функциональные заболевания кишечника в практике участкового терапевта.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена синдрома раздраженной кишки. Этиологические факторы. Основные клинические симптомы.</p> <p>Задачи: Рассмотреть план обследования для исключения органического поражения органов ЖКТ и хронических воспалительных заболеваний кишечника. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Психологическая реабилитация. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Хронические воспалительные заболевания кишечника Основные клинические проявления болезни Крона и неспецифического язвенного колита. Методы обследования для установки диагноза и контроля за течением заболевания. Принципы медикаментозного лечения. Показания к госпитализации.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	7
30. Хронические заболевания печени и тактика ведения пациентов врачом поликлиники.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу 	<p>Цель: рассмотреть факторы риска и профилактику, диагностику врачом амбулаторно-поликлинического звена неалкогольной жировой болезни печени.</p> <p>Задачи: диагностика и тактика ведения пациентов с циррозом печени в амбулаторно-</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p>	7

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>поликлинических условиях. Особенности течения и лечения циррозов с преобладанием явлений холестаза. Цирроз, как исход аутоиммунного гепатита.</p> <p>Синдром портальной гипертензии, печеночная энцефалопатия и асцит, как критерии декомпенсации цирроза. Особенности лечения в зависимости от ведущего синдрома. Показания к госпитализации. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения.</p> <p>Диспансеризация пациентов с циррозом печени.</p>	<p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	
31. Тактика ведения пациентов с хроническими гепатитами на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить профилактика, диагностика и тактика ведения врачом терапевтом поликлиники больных хроническими гепатитами; экспертиза трудоспособности. Задачи: изучить симптоматику, классификацию по течению и этиологическому признаку. Методы диагностики и тактика ведения пациентов с хроническим гепатитом. Показания к госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях с учетом этиологического фактора. Критерии эффективности. Профилактика прогрессирования хронических</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	7
32. Хроническая алкогольная	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; 	<p>Цель: изучить определение ХАИ, факторы риска развития. Методики выявления скрытой</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр)</p>	7

<p>интоксикация (ХАИ) в практике участкового терапевта.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>ХАИ в амбулаторных условиях. Физикальные признаки ХАИ и алкогольные стигмы. Задачи: проводить диагностику алкогольного постинтоксикационного синдрома. Клиника, диагностика и лечение висцеропатий при ХАИ. Алкогольная кардиомиопатия: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Алкогольная болезнь печени: классификация, клиника, диагностика, лечение. Неотложные состояния, связанные с приемом алкоголя, помощь при них. Особенности алкогольных циррозов, соматические маркеры алкогольной болезни. Реабилитационные программы, совместное ведение больного с ХАИ с другими специалистами. Экспертиза нетрудоспособности.</p>	<p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	
<p>33 Метаболический синдром и тактика ведения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая 	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена метаболического синдрома (МС). Задачи: рассмотреть критерии диагностики МС. Формулировка диагноза при МС. Примеры диагностических заключений. Диагностика МС на уровне первичного звена здравоохранения. Методы диагностики метаболического синдрома. Основные принципы лечения метаболического синдрома. Алгоритм лечения больных с МС. Особенности коррекции дисгормональных факторов риска МС у женщин. Лечение андрогенного дефицита у мужчин с МС. Нарушения дыхания во время сна обструктивного характера у больных</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу 7</p> <p>поликлиническая терапия (XI семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	<p>7</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	метаболическим синдромом. Метаболический синдром у детей и подростков.		
34. Нарушение углеводного обмена – выявление врачом первичного звена.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена сахарного диабета.</p> <p>Задачи: рассмотреть диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии. Требования к формулировке диагноза при сахарном диабете. Терапевтические цели при сахарном диабете 1 и 2 типа. Обучение больных сахарным диабетом. Беременность и сахарный диабет. Гестационный сахарный диабет. Сахарный диабет 2 типа в пожилом возрасте. Показания к госпитализации; экспертиза трудоспособности. Профилактика осложнений сахарного диабета. Алгоритм диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом II типа со стабильным течением. Лечение. Прогноз. Профилактика первичная и вторичная.</p>	Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя	6
35. Выявление и дифференциальная диагностика врачом первичного звена заболеваний щитовидной железы.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу 	Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена заболеваний щитовидной железы. Задачи: рассмотреть клинические симптомы. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Неотложные состояния. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза	Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.	6

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	нетрудоспособности. Профилактика первичная и вторичная. Диспансерное наблюдение.	Стол для преподавателей, стул для преподавателя	
36. Боль в спине в деятельности участкового врача-терапевта.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	Цель: знать понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, классификацию боли. Задачи: изучить патофизиологическую классификацию боли, диагностические критерии воспалительной и механической боли, алгоритм диагностики при различных типах боли в нижней части спины. Дифференциальный диагноз при синдроме боли в нижней части спины, понятие воспалительной и механической боли.	Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя	6,5

<p>37. Тактика амбулаторного ведения больных с суставным синдром.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить дифференциальную диагностику суставного синдрома в условиях амбулаторного звена здравоохранения.</p> <p>Задачи: рассмотреть врачебную тактику при моно- и полисуставном поражении. Дифференциальный диагноз воспалительных и дегенеративных заболеваний суставов. Клинико-инструментальные и лабораторные данные, подтверждающие диагноз артрита. Клинико-инструментальные и лабораторные данные при дегенеративных заболеваниях суставов, при нарушении пуринового обмена. Дифференциальных диагноз артритов. Остеоартроз. Ревматоидный артрит, клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлическая терапия (XI семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлическая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлическая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	<p>6.5</p>
<p>38. Поликлическая тактика ведения больных с анемическим синдромом.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; 	<p>Цель: изучить дифференциальную диагностику в условиях амбулаторного звена здравоохранения анемического синдрома.</p> <p>Задачи: рассмотреть современную классификацию анемий. Лабораторная характеристика анемического синдрома. План обследования больных с анемическим синдромом в амбулаторных условиях. Железодефицитные анемии и В-12 дефицитные анемии. Диагностические критерии Клинические признаки Лечение. Временная нетрудоспособность, критерии длительности лечения. Первичная и вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлическая терапия (XI семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлическая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлическая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	<p>8</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
39. Выявление и тактика ведения участковым терапевтом больных с патологией почек.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>Цель: изучить дифференциальную диагностику в условиях амбулаторного звена здравоохранения мочевого синдрома.</p> <p>Задачи: рассмотреть возможности и значение лабораторно-инструментальных методов исследования, осуществляемых в поликлинике для дифференциальной диагностики заболеваний, проявляющихся протеинурией, гематурией, лейкоцитурией и бактериурией. Инфекции мочевыводящих путей. Острый цистит. Острый и хронический пиелонефрит, гломерулонефрит. Клинические симптомы, лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз инфекции нижних и верхних мочевых путей.</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	6,5
40. Тактика амбулаторного ведения больных с хронической болезнью почек.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу 	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена хронической болезни почек (ХБП).</p> <p>Задачи: рассмотреть диагностику нарушений клубочковой фильтрации у пациентов с риском ХБП без признаков заболеваний почек и уточнения степени нарушений при наличии заболевания. Классификация ХБП, ранние</p>	<p>Индивидуальный дневник студента по циклу поликлиническая терапия (XI семестр)</p> <p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p>	6,5

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	клинико-лабораторные маркеры для выявления и факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания. Прогностическое значение ХБП при наличии сердечно-сосудистых заболеваний.	Стол для преподавателей, стул для преподавателя	
41. Особенности течения и лечения соматических заболеваний при беременности на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена соматической патологии при беременности. Задачи: рассмотреть медицинские показания к прерыванию беременности. Особенности течения, артериальной гипертонии, заболеваний почек, сахарного диабета, анемии у беременных. Показания и противопоказания к применению медикаментозных препаратов в зависимости от срока беременности (антибиотиков, сульфаниламидов, противовоспалительных, гипотензивных и др.). Особенности диспансерного наблюдения за беременными, страдающими соматическими заболеваниями.	Индивидуальный дневник студента по циклу поликлинической терапии (XI семестр) Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия». Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах». Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя	7
42. Итоговое занятие.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; 	Цель: изучить основы ведения больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного	Индивидуальный дневник студента по циклу поликлинической терапии (XI семестр)	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля, патологией почек, соматической патологией при беременности в амбулаторно-поликлинических условиях.</p> <p>Задачи: изучить вопросы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, ведения больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля, патологией почек, соматической патологией при беременности в амбулаторно-поликлинических условиях, основы взаимодействия с узкими специалистами.</p>	<p>Электронный учебно-методический комплекс в системе Moodle по дисциплине «поликлиническая терапия».</p> <p>Учебное пособие «Поликлиническая терапия в тестах и задачах».</p> <p>Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья.</p> <p>Стол для преподавателей, стул для преподавателя</p>	
Итого				212

4.5 Матрица соотнесения тем/ разделов учебной дисциплины (модуля) и формируемых в них ОК, ОПК и ПК

Темы/разделы дисциплины	Количество часов	компетенции																Общее кол-во компетенций (Σ)
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
		ОК-1	ОК-7	ОПК-1	ОПК-4	ОПК-6	ОПК-8	ПК-2	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-14	ПК-16	ПК-20	ПК-21	
Раздел 1	14																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 2	108																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 3		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 4		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 5		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 6		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 7		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 8		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 9		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 10		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 11		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 12		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 3	46																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 3		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 4		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 4	11																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 5	9																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 6	18																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 7	79																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 3		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 4		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 5		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 6		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 7		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 8	11																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	

Раздел 9	11																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 10	20																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 11	23																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 12	14																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 13	23																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 14	13																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Раздел 15	23																	16
Тема 1		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 2		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Тема 3		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	
Экзамен	9																	
Итого	432																	

5. Образовательные технологии

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки реализация компетентностного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе:

технологии деятельностного и диалогового обучения (использование тренажеров, имитаторов, кейс-метода и пр.);

технологии электронного и дистанционного обучения (платформа Moodle);

технологии комплексной оценки знаний (балльно-рейтинговая система оценки знаний обучающихся).

Формы, способы и методы обучения, используемые в образовательных технологиях по циклу «поликлиническая терапия»

относятся: традиционная лекция, лекция-визуализация, проблемная лекция, проблемная дискуссия, собеседование по контрольным вопросам, устный опрос, написание и защита реферата, занятия с использованием обучающих тренажеров, заполнение соответствующих разделов индивидуального дневника студента, разбор клинических случаев, решение ситуационных задач, алгоритм неотложной помощи, тестирование, подготовка к исходному, текущему, промежуточному контролю, участие в научно-практических конференциях, учебно-исследовательская работа студентов.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ»

Примеры реферативных сообщений (раздел «Амбулаторная пульмонология», тема: «Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях»).

1. Возбудители внебольничной пневмонии. Характеристика типичных и атипичных возбудителей внебольничной пневмонии. Атипичное течение пневмонии: особенности возбудителей, клинических проявлений и лечения больных с атипичным течением пневмонии.

2. Рентгенологическая диагностика пневмонии.

Пример тестовых заданий для проведения текущего контроля успеваемости (раздел: «Амбулаторная пульмонология», тема: «Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях»).

Выберите один правильный ответ.

1. ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ
 - 1) в течение 72 ч после госпитализации в стационар
 - 2) на 7-10 сутки пребывания в стационар
 - 3) в первые 48 часов пребывания в стационаре
 - 4) через 24 часа после выписки из стационара
 - 5) в домах престарелых

2. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ПАЦИЕНТОВ ДО 65 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ
 - 1) 2,5 – 4,4 %
 - 2) 0,1 – 1,16 %
 - 3) 4,4 – 6,5 %
 - 4) 1,5 – 2,5 %
 - 5) 6,5 – 8,0 %

3. ЛЕТАЛЬНОСТЬ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ У ПАЦИЕНТОВ СТАРШЕ 65 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ
 - 1) 5 – 10 %
 - 2) 0,5 - 1 %
 - 3) 10 - 15 %
 - 4) 1 - 3 %
 - 5) 15 - 30 %

4. КОМПОНЕНТОМ МЕХАНИЗМА ЗАЩИТА МАКРООРГАНИЗМА ОТ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) фагоцитарная активность альвеолярных макрофагов
 - 2) активность АСАТ, АЛАТ, ЩФ
 - 3) увеличение содержания в периферической крови ЛПВП
 - 4) уменьшение содержания тромбоцитов в периферической крови
 - 5) наличие признаков синдрома обструктивного апноэ сна

5. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПУЛЬМОНАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ
 - 1) усиливается при физической нагрузке
 - 2) купируется приёмом нитроглицерина
 - 3) усиливается в положении на больном боку, уменьшается при покашливании
 - 4) уменьшается в положении на больном боку, провоцируется кашлем, чиханием
 - 5) уменьшается в положении ортопноэ

6. ОСМОТР И ПАЛЬПАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫЯВЛЯЮТ
 - 1) отставание поражённой половины в акте дыхания
 - 2) отставание поражённой половины в акте дыхания и западение межрёберных промежутков
 - 3) симметричное западение межрёберных промежутков
 - 4) увеличение эластичности грудной клетки
 - 5) односторонняя болезненность по ходу рёбер

7. ИЗМЕНЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ СВЯЗАНО
 - 1) с наличием экссудата в плевральной полости
 - 2) с увеличением воздушности лёгочной ткани
 - 3) с воспалительным уплотнением лёгочной ткани
 - 4) с наличием вязкого секрета в просвете бронхов
 - 5) с перемещением жидкого секрета в просвете бронхов

8. ИЗМЕНЕНИЕ ПЕРКУТОРНОГО ЗВУКА ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НАД ПОРАЖЁННЫМ УЧАСТКОМ ЛЁГКОГО СВЯЗАНО
 - 1) с увеличением воздушности лёгочной ткани
 - 2) с наличием жидкости в плевральной полости
 - 3) с наличием вязкого секрета в просвете бронхов
 - 4) с наличием жидкого секрета в просвете бронхов
 - 5) с наличием экссудата в альвеолах

9. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА НАЧАЛЬНОЙ ФАЗЫ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРИВОДИТ К СЛЕДУЮЩЕМУ ИЗМЕНЕНИЮ ОСНОВНЫХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ
 - 1) появление амфорического дыхания
 - 2) возникновение патологического бронхиального дыхания
 - 3) ослабление везикулярного дыхания
 - 4) отсутствие основных дыхательных шумов
 - 5) пуэрильное дыхание

10. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА ФАЗЫ РАЗГАРА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРИВОДИТ К СЛЕДУЮЩЕМУ ИЗМЕНЕНИЮ ОСНОВНЫХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ
 - 1) появление амфорического дыхания
 - 2) возникновение патологического бронхиального дыхания
 - 3) ослабление везикулярного дыхания
 - 4) отсутствие основных дыхательных шумов
 - 5) пуэрильное дыхание

11. ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ПОБОЧНЫХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ
 - 1) сухие дискантовые и басовые хрипы

- 2) влажные крупнопузырчатые хрипы по типу «кипящего самовара»
- 3) побочные дыхательные шумы не выслушиваются
- 4) crepitatio redux
- 5) crepitatio indux

12. РАЗВИТИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ ПРИ НАЛИЧИИ ФОНОВОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ БРОНХОВ ПРИВОДИТ К ПОЯВЛЕНИЮ ПРИ АУСКУЛЬТАЦИИ

- 1) амфорического дыхания
- 2) сухих хрипов
- 3) влажных мелкопузырчатых незвонких хрипов
- 4) влажных мелкопузырчатых звонких хрипов
- 5) металлического дыхания

Пример контрольных вопросов для проведения текущего контроля (раздел «Амбулаторная пульмонология», тема: «Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях»).

1. Дайте определение внебольничной пневмонии. Охарактеризуйте эпидемиологию внебольничной пневмонии.
2. Какова этиология, факторы риска развития внебольничной пневмонии и способы защиты макроорганизма от агрессивного воздействия возбудителя внебольничной пневмонии?
3. Какие данные могут быть получены при клиническом обследовании пациента с внебольничной пневмонией?
4. Каковы причины развития локальной аускультативной симптоматики у больных с внебольничной пневмонией?
5. Перечислите признаки внебольничной пневмонии, выявляемые при выполнении обязательных лабораторных и инструментальных методов обследования.
6. Назовите диагностические критерии внебольничной пневмонии.
7. Какова дифференциальная диагностика при внебольничной пневмонии?
8. Охарактеризуйте методику определения выбора места лечения больных с внебольничной пневмонией: шкалы оценки неблагоприятного прогноза заболевания.
9. Перечислите показания к госпитализации.
10. Охарактеризуйте содержание действий участкового терапевта во время посещений больного с внебольничной пневмонией.
11. Какое существует немедикаментозное лечение внебольничной пневмонии?
12. Каковы принципы эмпирической антибиотикотерапии у больных с внебольничной пневмонией в условиях поликлиники?
13. Как и когда проводится оценка эффективности антибиотикотерапии у больных с внебольничной пневмонией в амбулаторных условиях?
14. Каковы существуют мероприятия по профилактике внебольничной пневмонии?
15. Как проводится экспертиза трудоспособности у больных с внебольничной пневмонией?

Пример таблиц для заполнения из индивидуального дневника студента по циклу «поликлиническая терапия» (раздел Амбулаторная пульмонология, тема «Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях»).

1. Заполните таблицу «Группы больных ВП и вероятные возбудители заболевания»:

Характеристика пациентов	Вероятные возбудители	Место лечения
ВП нетяжелого течения у лиц без сопутствующих заболеваний, не принимавших в последние 3 мес. АМП		
ВП нетяжелого течения у лиц с сопутствующими заболеваниями и/или принимавшими в последние 3 мес. АМП		
ВП нетяжелого течения		
ВП тяжелого течения		

2. Заполните таблицу «Сопутствующие заболевания/факторы риска, связанные с определенными возбудителями ВП»:

Заболевание/фактор риска	Вероятные возбудители
ХОБЛ/курение	
Декомпенсированный сахарный диабет	
Эпидемия гриппа	
Алкоголизм	
Подтвержденная или предполагаемая аспирация	
Бронхоэктазы, муковисцидоз	
Использование внутривенных наркотиков	
Контакт с кондиционерами, увлажнителями воздуха, системами охлаждения воды, недавнее (≤ 2 нед) морское путешествие/проживание в гостинице	
Тесный контакт с птицами	
Тесный контакт с домашними животными (работа на ферме)	
Коклюшеподобный кашель > 2 недель	
Локальная бронхиальная обструкция (например, бронхогенная карцинома)	
Пребывание в домах престарелых	
Вспышка заболевания в организованном коллективе	

3. Проведите дифференциальный диагноз внебольничной пневмонии, указав основные отличительные признаки:

Заболевание/ патологическое состояние	Отличительные признаки
Инфильтративный туберкулез легких	
Периферический рак легкого	
Ателектаз легкого	
ТЭЛА	
Гранулематоз Вегенера	
Волчаночный пневмонит	
Аллергический бронхолегочный аспергиллез	
Облитерирующий бронхиолит с организующейся пневмонией	
Эозинофильная Пневмония	
Саркоидоз	
Лекарственная (токсическая) пневмопатия	

4. Заполните таблицу «Стартовая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии у амбулаторных пациентов»:

Группа	Наиболее частые возбудители	Препараты выбора	Альтернативные препараты	Комментарии

1. Нетяжелая ВП у пациентов в возрасте до 60 лет. без сопутствующих заболеваний				
2. Нетяжелая ВП у пациентов 60 лет и старше и/или с сопутствующими заболеваниями				

5. Заполните таблицу «Клинические признаки и состояния, не являющиеся показанием для продолжения антибактериальной терапии или замены АМП»:

клинические признаки	Пояснения
Стойкий субфебрилитет (температура тела в пределах 37,0-37,5 °С)	
Сохранение остаточных изменений на рентгенограмме (инфильтрация, усиление рисунка)	
Сухой кашель	
Сохранение хрипов при аускультации	
Увеличение СОЭ	
Сохраняющаяся слабость, потливость	

6. Заполните таблицу «Режим дозирования АМП для эмпирической терапии ВП у взрослых»:

Препараты	Внутри	Парентерально	Примечания
Природные пенициллины			
Бензилпенициллин			
Бензилпенициллин прокаин			
Аминопенициллины			
Амоксициллин			
Ампициллин			
Ингибиторозащищенные пенициллины			
Амоксициллин/клавуланат			
Амоксициллин/сульбактам			
Тикарциллин/клавуланат			
Пиперациллин/тазобактам			
Цефалоспорины II поколения			
Цефуросим			
Цефалоспорины III поколения			
Цефотаксим			
Цефтриаксон			
Цефалоспорины IV поколения			
Цефепим			
Ингибиторозащищенные цефалоспорины			
Цефоперазон/сульбактам			
Карбапенемы			
Имипенем			
Меропенем			
Эртапенем			
Макролиды			
Азитромицин			

Кларитромицин			
Кларитромицин СР			
Спирамицин			
Эритромицин			
Линкозамиды			
Клиндамицин			
Тетрациклины			
Доксициклин			
Ранние фторхинолоны			
Ципрофлоксацин			
Респираторные фторхинолоны			
Левифлоксацин			
Моксифлоксацин			
Гемифлоксацин			
Другие препараты			
Рифампицин			
Метронидазол			
Линезолид			

7. Укажите ориентировочные сроки временной нетрудоспособности:

№ п/п	Нозология	Сроки Нетрудоспособности
1	Бактериальная пневмония легкого течения	
2	Бактериальная пневмония средней степени тяжести	
3	Бактериальная пневмония тяжелого течения	
4	Пневмония без уточнения возбудителя легкого течения	
5	Пневмония без уточнения возбудителя средней степени тяжести	
6	Пневмония без уточнения возбудителя тяжелого течения	
7	Вирусная пневмония (кроме гриппозной) легкого течения	
8	Вирусная пневмония (кроме гриппозной) средней степени тяжести	
9	Вирусная пневмония (кроме гриппозной) тяжелого течения	
10	Пневмония пневмококковая легкого течения	
11	Пневмония пневмококковая средней степени тяжести	
12	Пневмония пневмококковая тяжелого течения	

Пример ситуационной задачи (раздел «Амбулаторная пульмонология», тема: «Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях»).

Пациент С., 68 лет, пенсионер предъявляет жалобы на одышку смешанного характера при незначительной физической нагрузке, кашель непродуктивный, мучительный, приступообразный, провоцирующийся усилением экскурсии грудной клетки, недомогание, повышение температуры тела до 37,4°C; головную боль в теменной области, постоянную, средней интенсивности, усиливающуюся при кашле.

Anamnesis morbi: болен в течение недели, когда появился кашель, который пациент связал с тем, что в квартире где он проживает производится ремонт и присутствует резкий запах строительных материалов; через два дня присоединилась одышка и кашель усилился; при измерении температуры тела, она оказалась субфебрильной.

Anamnesis vitae: болен сахарным диабетом, тип 2, гипертонической болезнью; постоянно принимает сахароснижающие и гипотензивные препараты. Не курит, алкоголь не употребляет. Жилищно-бытовые условия хорошие; женат, имеет взрослого сына; психологический климат в семье благоприятный.

Status praesens communis: общее состояние средней тяжести, слегка заторможен. Кожные покровы бледные, тёплый цианоз губ. ЧДД 26 в 1 минуту. Температура тела 37,5° С. Грудная клетка нормостеническая, в дыхании участвует дополнительная дыхательная мускулатура; правая половина грудной клетки отстаёт от левой в акте дыхания. При пальпации грудной клетки межреберные промежутки безболезненные. Голосовое дрожание усилено справа ниже 5-го ребра. При перкуссии грудной клетки по задней поверхности паравертебрально от верхнего края лопатки до ее середины тупой перкуторный звук, над остальными полями

– ясный лёгочный звук. Экскурсия легких по лопаточной и среднеключичной линиям справа - 1,5 см. Аускультативно на фоне бронхиального дыхания в месте тупости выслушиваются крепитация, над остальными лёгочными полями – дыхание везикулярное. Область сердца визуально не изменена. АД левая рука 160/100 мм рт. ст., АД правая рука 165/95 мм рт. ст. Верхушечный толчок пальпируется в VI межреберье на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Границы относительной тупости сердца: правая по правому краю грудины, верхняя слева в III межреберье, левая - на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС = ps = 98 в 1 минуту. Живот округлый, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный. Границы печени по Курлову 9,5 × 7 × 7,5 см; край печени округлый, эластичной консистенции, безболезненный, гладкий. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон.

Общий анализ крови: эритроциты - $3,8 \times 10^{12}/л$, гемоглобин - 135 г/л, лейкоциты - $14 \times 10^9/л$, эозинофилы - 0%, палочкоядерные - 11%, сегментоядерные - 60%, лимфоциты - 19%, моноциты - 10%, СОЭ - 24 мм/час.

Общий анализ мочи: удельный вес - 1015, белок - не обнаружен, лейкоциты - 2-3 в поле зрения, эритроциты - нет.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, билирубин общий – 13,3 мкмоль/л, прямой – 3,2 мкмоль/л, непрямой – 10,1 мкмоль/л, АСТ – 17 Ед/л, АЛТ – 13 Ед/л, мочевины – 4,2 ммоль/л, креатинин – 120 мкмоль/л, глюкоза – 4,2 ммоль/л, общий холестерин - 7,2 ммоль/л, ЛПНП - 5,2 ммоль/л, ЛВПВ - 0,8 ммоль/л, ТГ - 1,9 ммоль/л.

Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки представлена на рисунке 1.

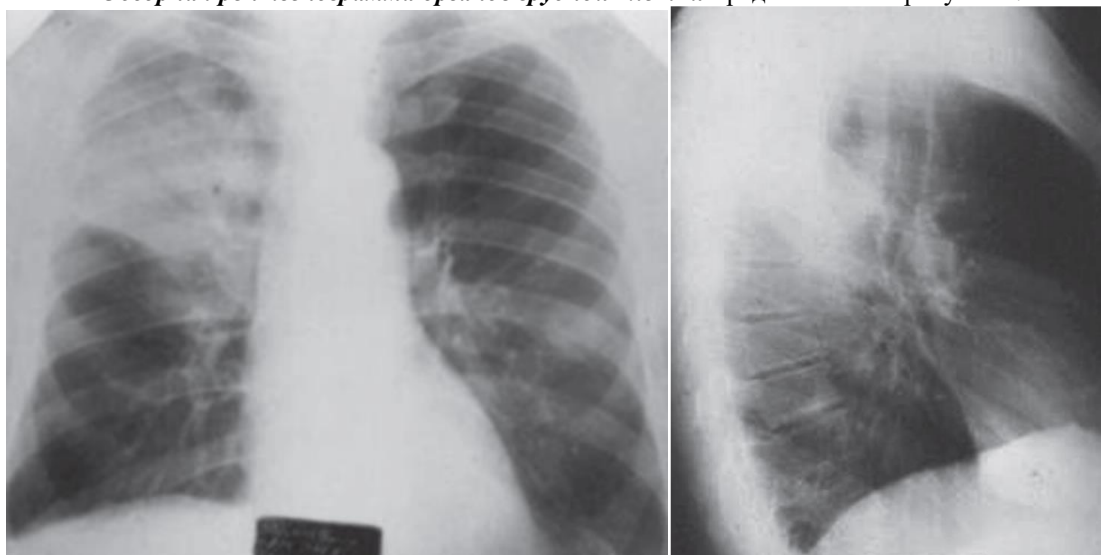


Рис. 1. Обзорная рентгенография органов грудной клетки в прямой и правой боковой проекции больного С., 68 лет.

Электрокардиограмма представлена на рисунке 2.

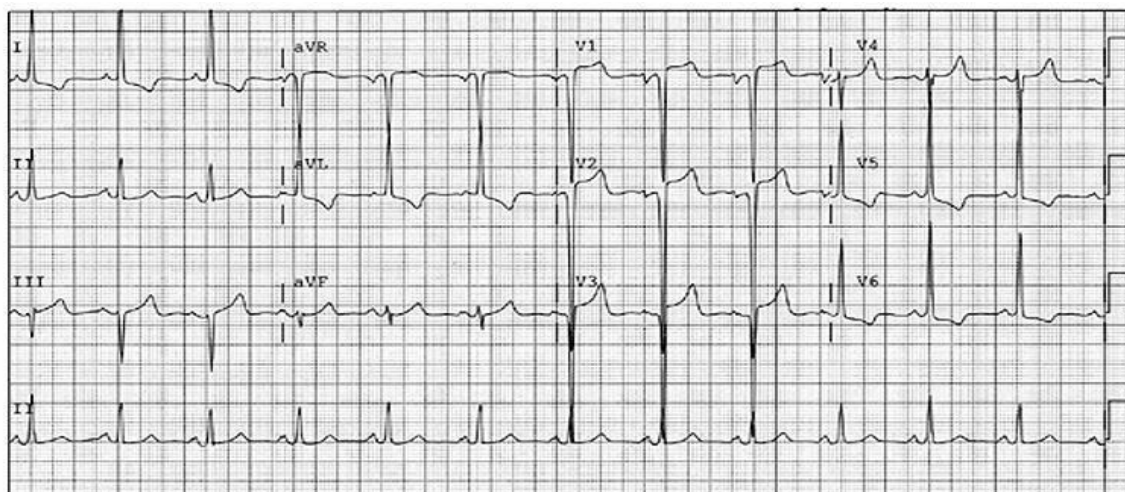


Рис. 2. Электрокардиограмма больного С., 68 лет.

Вопросы:

1. Дайте заключение по результатам обследования больного.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз в рамках основного синдрома.
4. Назовите критерии тяжёлого течения.
5. Определите тактику ведения пациента.
6. Какие профилактические мероприятия рекомендованы пациентке?

Научно-исследовательская работа.

Научно-исследовательская работа на кафедре осуществляется в рамках студенческого научного кружка и предоставляет студентам:

- ✓ изучать специальную литературу и другую научно-медицинскую информацию о современных достижениях отечественной и зарубежной медицины;
- ✓ участвовать в проведении научных исследований кафедры;
- ✓ осуществлять сбор, обработку, анализ и систематизацию научно-медицинской информации по выбранной теме;
- ✓ составлять отчеты (разделы отчета) по теме или ее разделу (этапу, заданию);
- ✓ опубликовать результаты, проведенного исследования;
- ✓ выступить с докладом на научной конференции студентов и молодых ученых.

В процессе выполнения научно-исследовательской работы и оценки ее результатов

проводится широкое обсуждение ее на заседаниях кафедры, научных конференциях, позволяющее оценить уровень компетенций, сформированных у обучающегося, связанных с формированием профессионального мировоззрения и готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.

Примеры вопросов для промежуточной аттестации (экзамен) по итогам освоения дисциплины «поликлиническая терапия»:

1. Права и обязанности участкового врача, нормы приема. Документация, заполняемая врачом в поликлинике. Правила выписывания рецептов, правила заполнения статистического талона. Дневной стационар, показания и порядок направления. Стационар на дому.
2. Диспансеризация взрослого населения: определение, цели диспансеризации, этапы проведения. Объем медицинских мероприятий, проводимых в рамках каждого этапа диспансеризации. Основные задачи врача-терапевта при проведении диспансеризации. Группы состояния здоровья, определяемые по результатам диспансеризации. Медицинская документация врача-терапевта для учета диспансеризации. Критерии оценки эффективности диспансеризации.
3. Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Цель, задачи, контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению. Ориентировочный объем диспансерного наблюдения на уровне терапевтического участка. Критерии оценки эффективности. Медицинская документация врача-терапевта для учета диспансерного наблюдения.
4. Диспансерное наблюдение больных артериальной гипертензией с контролируемым артериальным давлением на фоне приема гипотензивных лекарственных препаратов: регулярность и содержание профилактических посещений в зависимости от клинического течения заболевания.
5. Диспансерное наблюдение пациентов с хроническими болезнями органов дыхания и после перенесенных острых заболеваний легких: частота наблюдений, консультаций терапевта и узких специалистов, перечень диагностических исследований в зависимости от нозологической формы.
6. Экспертиза временной нетрудоспособности: документы, регламентирующие проведение экспертизы;

состав и функции врачебной комиссии. Порядок выдачи листка нетрудоспособности, правила оформления при заболеваниях и травмах, на период санаторно-курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, по беременности и родам. Справка о временной нетрудоспособности.

7. Определение понятия «инвалид», «инвалидность», «нарушение здоровья». Классификация ограничений жизнедеятельности и основных функций организма по степени выраженности. Критерии инвалидности I, II, III группы. Организация экспертизы стойкой утраты трудоспособности. Задачи и функции МСЭ. Порядок направления граждан на МСЭ.
8. Гипертоническая болезнь в амбулаторной практике: определение, классификация уровней артериального давления. Стратификация общего сердечно-сосудистого риска. Шкала SCORE. Формулировка диагноза артериальной гипертензии. Методы обследования больных гипертонической болезнью в амбулаторных условиях для выявления бессимптомного поражения органов-мишеней и ассоциированных клинических состояний. Экспертиза трудоспособности.
9. Общие принципы ведения больных гипертонической болезнью на амбулаторно-поликлиническом этапе: мероприятия по изменению образа жизни, медикаментозные методы лечения. Тактика выбора стартовой терапии для достижения целевого уровня артериального давления. Фармакологическая характеристика основных групп антигипертензивных препаратов. Принципы комбинированной антигипертензивной фармакотерапии.
10. Особенности лечения артериальной гипертензии в амбулаторных условиях у пациентов с сопутствующей патологией: у больных с поражением почек, с метаболическим синдромом, ожирением, сахарным диабетом, с ЦВБ, ИБС, ХСН, с гипертрофией миокарда левого желудочка, с бессимптомным атеросклерозом, у лиц с поражением периферических артерий, гиперурикемией, СОАС. Принципы лечения рефрактерной и злокачественной артериальной гипертензии.
11. Классификация вторичных форм артериальной гипертензии. Дифференциальная диагностика и принципы терапии в амбулаторно-поликлинических условиях.
12. Особенности клинической картины, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения симптоматической почечной артериальной гипертензии на амбулаторно-поликлиническом этапе.
13. Особенности клинической картины, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения симптоматической артериальной гипертензии при поражении крупных артериальных сосудов в амбулаторно-поликлинической практике.
14. Особенности клинической картины, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения симптоматической эндокринной артериальной гипертензии на амбулаторно-поликлиническом этапе.

Примеры оценочных средств для промежуточной аттестации (экзамен)

Выберите один правильный ответ

1. ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ СЧИТАЕТСЯ ПНЕВМОНИЯ, РАЗВИВШАЯСЯ

- 6) в течение 72 ч после госпитализации в стационар
- 7) на 7-10 сутки пребывания в стационар
- 8) в первые 48 часов пребывания в стационаре
- 9) через 24 часа после выписки из стационара
- 10) в домах престарелых

2. ТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Streptococcus pneumoniae*
- 2) *Mycoplasma pneumoniae*
- 3) *Chlamydomphila pneumoniae*
- 4) *Staphylococcus aureus*

3. КОМПОНЕНТОМ МЕХАНИЗМА ЗАЩИТЫ МАКРООРГАНИЗМА ОТ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 6) фагоцитарная активность альвеолярных макрофагов
- 7) активность АСАТ, АЛАТ, ЩФ
- 8) увеличение содержания в периферической крови ЛПВП

- 9) уменьшение содержания тромбоцитов в периферической крови
- 10) наличие признаков синдрома обструктивного апноэ сна

4. АЛЬТЕРНАТИВНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НЕТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) защищенные пенициллины
- 2) макролиды
- 3) респираторные фторхинолоны
- 4) цефалоспорины II-III поколений

5. КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полное рассасывание инфильтрата в легких
- 2) нормализация температуры тела через 48-72 часа
- 3) нормализация температуры тела через 7 суток
- 4) нормализация лабораторных показателей

6. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ЛИЦА, КОНТАКТИРОВАВШЕГО С СИСТЕМАМИ КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ВОЗДУХА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Streptococcus pneumoniae*
- 2) *Mycoplasma pneumoniae*
- 3) *Chlamydia pneumoniae*
- 4) *Legionella* spp.

7. АУСКУЛЬТАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА ФАЗЫ РАЗГАРА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРИВОДИТ К СЛЕДУЮЩЕМУ ИЗМЕНЕНИЮ ОСНОВНЫХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ШУМОВ

- 6) появление амфорического дыхания
- 7) возникновение патологического бронхиального дыхания
- 8) ослабление везикулярного дыхания
- 9) отсутствие основных дыхательных шумов
- 10) пуэрильное дыхание

8. ТРЕТИЙ ПЛАНОВЫЙ ВИЗИТ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА К БОЛЬНОМУ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) решения вопроса об отмене антибиотиков
- 2) госпитализации
- 3) оценки данных общего анализа крови и Rh-исследования лёгких
- 4) замены антибиотика
- 5) оценки клинических данных

9. АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) *Streptococcus pneumoniae*
- 2) *Mycoplasma pneumoniae*
- 3) *Staphylococcus aureus*
- 4) *Klebsiella pneumoniae*

10. ЧЕТВЁРТЫЙ ПЛАНОВЫЙ ВИЗИТ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА К БОЛЬНОМУ С ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) назначения общего анализа крови и Rh-исследования лёгких
- 2) назначения общего анализа крови и Rh-исследования лёгких, решения вопроса о трудоспособности больного
- 3) решения вопроса о трудоспособности больного
- 4) замены антибиотика и направления на госпитализацию
- 5) оценки эффективности антибактериальной терапии

Примеры экзаменационных билетов для проведения промежуточной аттестации

БИЛЕТ № 1

1. Права и обязанности участкового врача, нормы приема. Документация, заполняемая врачом в поликлинике. Правила выписывания рецептов, правила заполнения статистического талона. Дневной стационар, показания и порядок направления. Стационар на дому.
2. Грипп в амбулаторно-поликлинической практике. Определение, этиология, этапы патогенеза, классификация, клинические проявления неосложненного гриппа и пандемического гриппа А (H1N1), осложнения, критерии оценки степени тяжести гриппа. Диагностика, выбор тактики ведения участковым терапевтом, показания для госпитализации и лечение амбулаторных пациентов. Экспертиза трудоспособности. Специфическая и неспецифическая профилактика гриппа.
3. Дайте ответы на вопросы ситуационной задачи.

БИЛЕТ № 3

1. Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Цель, задачи, контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению. Ориентировочный объем диспансерного наблюдения на уровне терапевтического участка. Критерии оценки эффективности. Медицинская документация врача-терапевта для учета диспансерного наблюдения.
2. Острый тонзиллит: дифференциальный диагноз, план обследования и лечения больного в амбулаторных условиях. Осложнения ангины. Тактика участкового терапевта при подозрении на дифтерию.
3. Дайте ответы на вопросы ситуационной задачи.

Примеры ситуационных задач для проведения промежуточной аттестации

Ситуационная задача к билету №1

Больная С.Н., 33 лет, обратилась к участковому терапевту.

Жалобы на головную боль диффузного характера, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, периодически возникающее ощущение сердцебиения, одышку, плохой аппетит, слабость, раздражительность, снижение работоспособности, невнимательность, ухудшение памяти, частые острые респираторные заболевания. Беспокойство изъязвления в углах рта, выпадение волос, ломкость ногтей.

Anamnesis morbi: подобные жалобы появились около пяти лет назад, однако пациентка этим проявлениями особого значения не придавала, связывала их с повышенными нагрузками на работе (работает на 1,5 ставки сосудистым хирургом) и дома (самостоятельно воспитывает 2-х детей). Данные симптомы стали постепенно прогрессировать. Последние 3 года отмечает изменения вкуса (рiса chlorotica) – непреодолимое желание есть сырой мясной фарш, сырое тесто, сухую вермишель, а также страсть к определенным запахам (лака, ацетона, бензина). За медицинской помощью не обращалась, не обследовалась и не лечилась.

Anamnesis vitae: менструации с 13 лет, по 7-8 дней, обильные, со сгустками. У женщины отягощенный акушерско – гинекологический анамнез: 4 беременности, двое детей (старшему сыну - 7 лет, младшей дочери - 5 лет), 2 медицинских аборта. Первая беременность протекала на фоне гестоза I половины, легкой анемии, вторая беременность - на фоне сочетанного гестоза, легкой анемии). I и II роды срочные, путем кесарева сечения (крупный плод).

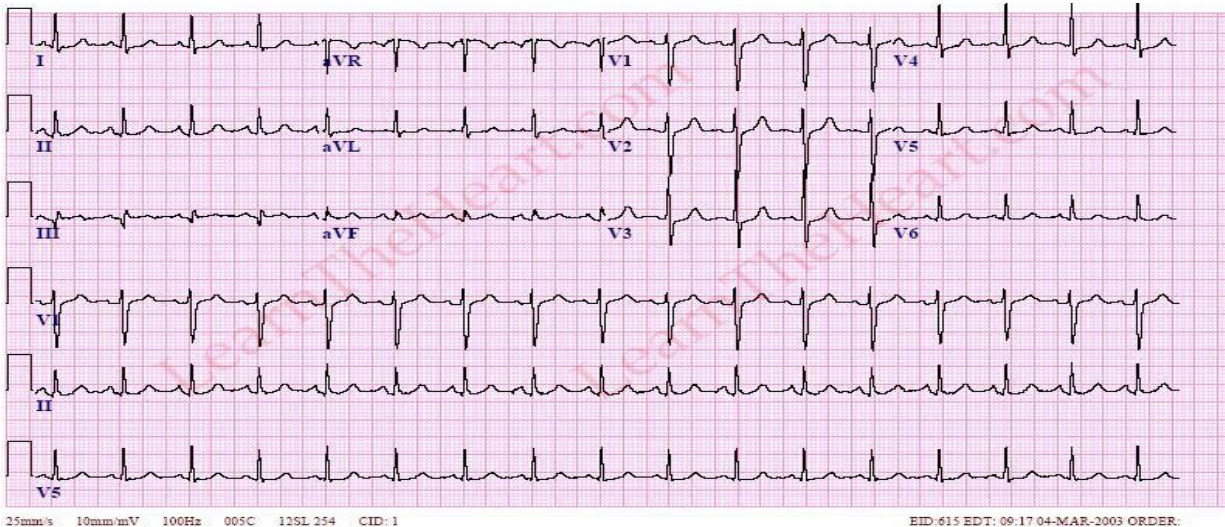
Status praesens communis: состояние легкой степени тяжести. Сознание ясное. Положение активное. Масса тела 56 кг, рост 170 см. Кожные покровы молочно-белого цвета, сухие, чистые, выражен периорбитальный цианоз. Волосы сухие, тусклые, секущиеся. Ногти на вид уплощенные, слоистые. Заеды в углах рта. Видимые слизистые бледно-розовые, чистые. Отеков нет. Лимфатические узлы не увеличены. Над всеми полями легких выслушивается везикулярное дыхание. ЧД - 18 в минуту. Тоны сердца приглушены, нежный систолический шум в I и V точках аускультации. Пульс - 102 удара в минуту, ритмичный. АД - 90/60 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом у корня. Выражена атрофия сосочков языка, единичные трещины. Живот мягкий безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Стул оформленный, регулярный. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

Общий анализ крови: Нb - 93 г/л, Эр. – $3,5 \times 10^{12}/л$, Цв. п. - 0,8, Тромб. - $186 \times 10^9/л$, Лейк. – $6,0 \times 10^9/л$, п/я - 1%, с/я - 62%, э - 1%, л - 30%, м - 6%, СОЭ - 6 мм/час, MCV - 74 fL (норма 80 - 100 fL, MCH - 25 пг (норма 27-31 пг), анизоцитоз, микроцитоз.

Общий анализ мочи: цвет - соломенно - желтый, удельный вес - 1022, белок - нет, эпителий плоский - 1-2 в п/з, лейкоциты - 1-2 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - нет, бактерии - нет.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 4,8 ммоль/л, АлАТ - 27 ЕД/л, АсАТ - 24 ЕД/л, общий билирубин - 11 мкмоль/л, мочевины - 5,6 ммоль/л, креатинин - 61,0 мкмоль/л, холестерин - 4,5 ммоль/л, альфа-амилаза - 72 ЕД/л, щелочная фосфатаза - 82 ЕД/л, общий белок 66 г/л, фибриноген - 2,5 г/л, железо сыворотки - 7,8 мкмоль/л, ферритин - 8 мкг/л (норма 10-120 мкг/л), ОЖСС - 85 ммоль/л (норма 44,75-71,7 ммоль/л).

ЭКГ (скорость 25 мм/сек.):



Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Назначьте план обследования.
4. Определите тактику ведения больного на амбулаторном этапе.
5. Назначьте лечение.
6. Какие профилактические (реабилитационные) мероприятия рекомендованы пациенту?
7. Проведите экспертизу трудоспособности больного.
8. Определите план диспансерного наблюдения пациента на амбулаторном этапе.

Ситуационная задача к билету №3

Больной Д.А., 42 лет, обратился к участковому терапевту.

Жалобы на головную боль, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами при быстром вставании, сердцебиение при нагрузке, ослабление памяти, внимания, раздражительность, слабость, повышенную утомляемость, снижение аппетита, тошноту, отрыжку воздухом, ощущение тяжести в эпигастральной области после еды, периодические схваткообразные боли в эпигастральной и околопупочной области, неустойчивый стул, чувство ползания «мурашек» по волосистой части головы и конечностям, боль, ощущение холода, онемение, слабость, скованность в нижних конечностях, особенно при подъеме по лестнице, при быстрой ходьбе, неустойчивую походку, отсутствие чувства опоры под ногами, трудности при ходьбе в темноте, боль, жжение, покалывание в языке.

Anamnesis morbi: перечисленные жалобы появились около 2,5 месяцев назад, прогрессировали постепенно. За медицинской помощью не обращался, не лечился. Развитие заболевания связывает с сильным переохлаждением (во время зимней рыбалки попал в сильную метель на озере Лососинное) и тяжелой физической нагрузкой (работал на буровой вышке по добыче железной руды, окончательный переезд из Петрозаводска в Воронеж).

Anamnesis vitae: Из анамнеза известно, что пациент около недели назад вернулся со своей семьей из Карелии, где прожил 13 лет. Увлекался летней и зимней рыбалкой. Ловил щуку, судак, лосось на озерах. Все эти годы употреблял в пищу строганину из рыбы, соленую икру рыб, которые готовил самостоятельно. Супруга, сыновья 10 и 12 лет здоровы (со слов больного).

Status praesens communis: состояние тяжелое. Сознание ясное. Самочувствие страдает умеренно. Положение активное. В кабинет пациент зашел «штатпующей» походкой, с силой наступая на пол, с трудом отрывая ноги от пола, сгибая их в коленях и задевая пол ступнями, передвигался по кабинету мелкими шажками. Масса тела 69 кг, рост 178 см. Кожные покровы бледные с желтушным оттенком. Слизистая

полости рта бледная. Склеры субиктеричные. Над всеми полями легких выслушивается везикулярное дыхание. ЧД = 18 в минуту. ЧДД = Ps = 104 удара в минуту. Тоны сердца приглушены. Выслушивается мягкий систолический шум на легочной артерии с точкой максимальной громкости слева от грудины во II и III межреберьях и непрерывный шум над яремной веной в вертикальном положении больного («шум волчка»). АД = 110/70 мм рт.ст. Язык «лакированный», с участками воспаления и атрофии сосочков, трещинами, ярко-красными болезненными пятнами на языке. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу кишечника. Печень + 3 см из - под края правой реберной дуги, край ровный, эластичный, умеренно болезненный при пальпации. Прощупывается край селезенки + 1 см из - под края левой реберной дуги, ровный, эластичный, чувствительный при пальпации. Стул неустойчивый, чередование запоров и диарей. Моча темная (со слов пациента).

Выявлено нарушение поверхностной и глубокой чувствительности: гипостезия верхних и нижних конечностей по типу «перчаток» и «носков», парестезии в области волосистой части головы, конечностей; нарушение мышечно-суставного чувства, утрата вибрационной чувствительности. Отмечается нарушение координации движений в виде «штампующей» походки, пациент с силой наступает на пол, как бы «печатающая шаг». Отмечается усиление нарушения координации движений при закрытии глаз. В позе Ромберга – шаткость, промахивание при выполнении пальце-носовой и пяточно-коленной пробы. Мышечный тонус физиологический. Ахиллов рефлекс справа и слева снижен, D=S. Коленные рефлексы оживлены, D=S.

Общий анализ крови: Hb - 64 г/л, Эр. – $1.3 \times 10^{12}/л$, Цв. п. - 1.5, ретикулоциты - 0.2%, Тромб. - $137 \times 10^9/л$, Лейк. – $2.2 \times 10^9/л$, п/я - 4%, с/я - 45%, э - 4%, л - 42%, м - 5%, СОЭ - 10 мм/час, макроцитоз +, анизоцитоз +, пойкилоцитоз +, гиперсегментированные нейтрофилы +++.

Общий анализ мочи: цвет – темно - коричневый, удельный вес - 1026, белок - нет, эпителий плоский - 2-3 в п/з, лейкоциты - 1-2 в п/з, эритроциты - нет, цилиндры - нет, слизь - нет, бактерии – нет, уробилин +++.

Мазок крови: макроциты, анизоцитоз, пойкилоцитоз, базофильная пунктация эритроцитов, наличие в них остатков ядер (тельца Жолли и кольца Кебота), большие сегментоядерные нейтрофилы с полисегментированным ядром +++.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 4,7 ммоль/л, общий билирубин - 42 мкмоль/л, неконъюгированный билирубин – 39 мкмоль/л, АлАТ - 35 ЕД/л, АсАТ – 28 ЕД/л, ЛДГ₁ и ЛДГ₂ - 220 МЕ/л (норма 72 - 182 МЕ/л), мочевины - 5,8 ммоль/л, креатинин - 60,0 мкмоль/л, холестерин - 4,7 ммоль/л, альфа-амилаза - 82 ЕД/л, щелочная фосфатаза - 128 ЕД/л, общий белок 68 г/л, фибриноген - 3,0 г/л.

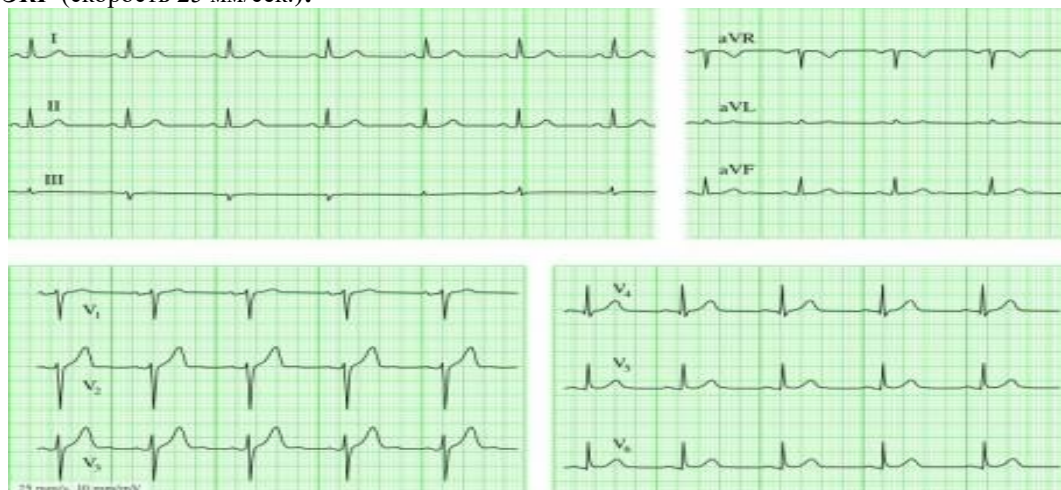
Содержание витамина В₁₂ - 58 пг/мл (норма 200 - 800 пг/мл), уровень метилмалоновой кислоты - 357 ммоль/л (норма 70 - 270 ммоль/л); уровень гомоцистеина - 45 мкмоль/л (норма для м. 5.9-16 мкмоль/л).

Миелограмма: костный мозг клеточный, увеличение числа клеток эритроцитарного ряда, мегалобластный тип кроветворения, 25% мегалобластов разной степени зрелости, гиперсегментация нейтрофилов.

Копрограмма: кал оформленный, темно-коричневого цвета, кислая реакция (рН = 6,0-6,5), большое количество мышечных волокон, соединительной ткани, белков, переваримой клетчатки, жирные кислоты +, нейтральный жир +, мыла +, стеркобилин +++, кристаллы оксалата кальция +++, яйца широкого лентеца.

Копроовоскопия: яйца и членики *Diphyllobothrium latum*.

ЭКГ (скорость 25 мм/сек.):



Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.

2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Назначьте план обследования.
4. Определите тактику ведения больного на амбулаторном этапе.
5. Назначьте лечение.
6. Какие профилактические (реабилитационные) мероприятия рекомендованы пациенту?
7. Проведите экспертизу трудоспособности больного.
8. Определите план диспансерного наблюдения пациента на амбулаторном этапе.

Оценка сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на экзамене осуществляется на основе балльно-рейтинговой системы оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «Поликлиническая терапия».

Критерии оценки сформированности компетенций студента (уровня освоения

дисциплины) на экзамене осуществляется на основе балльно-рейтинговой структуры оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «Поликлиническая терапия».

Расчет знаний рейтинга студентов разработан на основании положения о рейтинговой системе оценки знаний обучающихся в Воронежском государственном медицинском университете имени Н.Н. Бурденко (Приказ ректора № 825 от 29.10.2015))

Промежуточный рейтинг знаний обучающегося по дисциплине рассчитывается исходя из рейтинга до экзамена и рейтинга, полученного на экзамене:

$$R_{\text{пром}} = R_{\text{до экз}} * 0,6 + R_{\text{экз}} * 0,4$$

Вес оценки за промежуточную аттестацию определен 0,6 из расчета возможного количества баллов (60) за совокупный итог по дисциплине до промежуточной аттестации и 0,4 – для промежуточной аттестации (экзамена\зачета) из расчета 40 баллов.

В зачетную книжку выставляется оценка или отметка «зачет» за промежуточную аттестацию исходя из следующих рейтинговых баллов:

- 85 - 100 рейтинговых баллов – «отлично»;
- 84 - 70 рейтинговых баллов – «хорошо»;
- 55 - 69 рейтинговых баллов – «удовлетворительно»;
- менее 55 рейтинговых баллов – «неудовлетворительно».

Расчет текущего рейтинга знаний обучающихся до промежуточной аттестации:

Текущий рейтинг складывается из расчета фронтальной оценки знаний по «рейтинговым темам» с учетом веса темы и контроля посещаемости лекций (рейтинговая оценка лекций).

Перевод оценок пятибалльной шкалы в рейтинговые баллы при фронтальной оценке знаний по рейтинговым темам (процент достижения цели):

5-балльная	10-балльная	Процент достижения цели
5	10	100
5-	9	90
4	8	80
4-	7	70
3	6	60
3-	5	55
2	0	0

Текущий рейтинг (R до экз) по дисциплине поликлиническая терапия:

$R_{\text{до экз}} = R_{\text{итог 9 семестр}} + R_{\text{итог 10 семестр}} + R_{\text{итог 11 семестр}}$

$R_{\text{итог}} = \text{Итоговое занятие} * 0,5 + \text{ведение индивидуального дневника студента} * 0,4 + \text{посещаемость занятий} * 0,1$

Промежуточный рейтинг (Р экз) по дисциплине поликлиническая терапия:

Р экз = Р тесты*0,1 + Р ситуационная задача*0,4 + Р собеседование*0,5

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

а) основная литература:

1. Сторожаков, Г. И. Поликлиническая терапия : учебник / Г. И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А. А. Александров. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 640 с. – ISBN 978–5–9704–2501–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425015.html>. – Текст: электронный (дата обращения : 09.06.2020).
2. Викторова, И. А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике : учебное пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 144 с. – ISBN 978–5–9704–3228–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432280.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).

б) дополнительная литература:

1. Кобалава, Ж. Д. Основы внутренней медицины / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под редакцией В. С. Моисеева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 888 с. – ISBN 978–5–9704–2772–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
2. Томилов, А. Ф. Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней / А. Ф. Томилов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 176 с. – ISBN 978–5–9704–2562–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425626.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
3. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 1 / под редакцией В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. – 3-е изд., испр. и доп. 2012. – 960 с. – ISBN 978–5–9704–2213–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970422137.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
4. Внутренние болезни. 333 тестовые задачи и комментарии к ним : учебное пособие / Л. И, Дворецкий, А. А. Михайлов, Н. В. Стрижова, В. С. Чистова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 160 с. – ISBN 978–5–9704–1482–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414828.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
5. Епифанов, А. В. Медицинская реабилитация / А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 672 с. – ISBN 978–5–9704–3248–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432488.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
6. Аметов, А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Т. 1 : учебное пособие / А. С. Аметов. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 352 с. – ISBN 978–5–9704–3279–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432792.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
7. Патология органов дыхания / Е. А. Коган, Г. Г. Кругликов, В. С. Пауков [и др.]. – Москва : Литтерра, 2013. – 272 с. – ISBN 978–5–4235–0076–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500764.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
8. Авдеев, С. Н. Легочная гипертензия / С. Н. Авдеев, С. В. Горбачевский, А. А. Алдашев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 416 с. – ISBN 978–5–9704–3323–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433232.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
9. Алкогольная болезнь. Поражение внутренних органов / под редакцией В. С. Моисеева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 480 с. – ISBN 978–5–9704–2812–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428122.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
10. Артериальная гипертензия. Школа здоровья : руководство для врачей / под редакцией Р. Г. Оганова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2008. – 192 с. (Серия "Школа здоровья"). – ISBN 978–5–9704–0696–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970406960.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
11. Арутюнов, Г. П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов / Г. П. Арутюнов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 504 с. – ISBN 978–5–9704–2301–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423011.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).

12. Арутюнов, Г. П. Терапевтические аспекты диагностики и лечения заболеваний сердца и сосудов / Г. П. Арутюнов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 608 с. – ISBN 978–5–9704–3356–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433560.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
13. Болезни крови в амбулаторной практике : руководство / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.]. – 2–е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 184 с. – ISBN 978–5–9704–2725–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427255.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
14. Бунькова, К. М. Депрессии и невроты / К. М. Бунькова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 176 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1975–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419755.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
15. Врачебные методы диагностики : учебное пособие / В. Г. Кукес, В. Ф. Маринина, И. А. Реуцкий, С. И. Сивков. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2006. – 720 с. – ISBN 5–9704–0262–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970402621.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
16. Горохова, С. Г. Диагноз при сердечно–сосудистых заболеваниях (формулировка, классификации) : практическое руководство / под редакцией И. Н. Денисова. – 2–е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 208 с. – ISBN 978–5–9704–1302–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413029.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
- А. Морозов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 304 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–2360–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423608.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
18. Дехнич, Н. Н. Антисекреторная терапия в гастроэнтерологии / Н. Н. Дехнич, С. Н. Козлов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 128 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста") – ISBN 978–5–9704–1049–3. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970410493.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
19. Дислипидемии и атеросклероз. Биомаркеры, диагностика и лечение / под редакцией Р. Г. Оганова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 160 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1370–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413708.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
20. Ивашкин, В. Т. Справочник по инструментальным исследованиям и вмешательствам в гастроэнтерологии / В. Т. Ивашкин, И. В. Маев, А. С. Трухманов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 560 с. – ISBN 978–5–9704–3092–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430927.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
21. Ивашкин, В. Т. Хронический панкреатит, стеатоз поджелудочной железы и стеатопанкреатит / В. Т. Ивашкин, О. С. Шифрин, И. А. Соколова. – Москва : Литтерра, 2014. – 240 с. – ISBN 978–5–4235–0138–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501389.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
22. Кадыков, А. С. Хронические сосудистые заболевания головного мозга: дисциркуляторная энцефалопатия / А. С. Кадыков, Л. С. Манвелов, Н. В. Шахпаронова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 272 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–2852–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428528.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
23. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие / А. А. Кишкун. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 976 с. – ISBN 978–5–9704–3518–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435182.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
24. Клиническая фармакология / под редакцией В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 1024 с. – ISBN 978–5–9704–3135–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431351.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
25. Клиническая фармакология нестероидных противовоспалительных средств / А. В. Амелин, А. В. Волчков, В. А. Дмитриев [и др.] ; под редакцией Ю. Д. Игнатова, В. Г. Кукеса, В. И. Мазурова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 256 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1571–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415719.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
26. Котельников, Г. П. Остеоартроз / Г. П. Котельников, Ю. В. Ларцев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 208 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1108–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411087.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).

27. Котельников, Г. П. Остеопороз / Г. П. Котельников, С. В. Булгакова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 512 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1390–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413906.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
28. Люсов, В. А. ЭКГ при инфаркте миокарда: атлас / В. А. Люсов, Н. А. Волов, И. Г. Гордеев. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 76 с. – ISBN 978–5–9704–1264–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412640.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
29. Маев, И. В. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь и ассоциированная патология / И. В. Маев, С. Г. Бурков, Г. Л. Юренев. – Москва : Литтерра, 2014. – 352 с. – ISBN 978–5–4235–0141–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501419.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
30. Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца / О. В. Благова, М. Ю. Гиляров, А. В. Недоступ [и др.] ; под редакцией В. А. Сулимова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 448 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1823–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418239.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
31. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы / под редакцией А. И. Карпищенко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 696 с. – ISBN 978–5–9704–2958–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429587.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
32. Носков, С. М. Консервативное лечение остеоартроза / С. М. Носков. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 232 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста") – ISBN 978–5–9704–2747–7. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427477.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
33. Оганов, Р. Г. Профилактика сердечно–сосудистых заболеваний : руководство / Р. Г. Оганов, С. А. Шальнова, А. М. Калинина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 216 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1110–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411100.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
34. Огороков, В. Г. Фармакотерапия стабильной стенокардии / В. Г. Огороков, С. С. Якушин. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 160 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1344–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413449.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
35. Подчуфарова, Е.В. Боль в спине / Е. В. Подчуфарова, Н. Н. Яхно. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 368 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–2992–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429921.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
36. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 360 с. – ISBN 978–5–9704–3134–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431344.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
37. Рачин, А. П. Миофасциальный болевой синдром / А. П. Рачин, К. А. Якунин, А. В. Демешко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2011. – 120 с. (Серия "Библиотека врача–специалиста"). – ISBN 978–5–9704–1865–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418659.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
38. Сергеева, Е.В. Хроническая обструктивная болезнь лёгких / Е. В. Сергеева, Н. А. Черкасова ; под редакцией Л. И. Дворецкого. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 72 с. – ISBN 978–5–9704–0973–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409732.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
39. Старовойтова, И. М. Медицинская экспертиза: экспертиза временной нетрудоспособности, медико–социальная, военно–врачебная / И. М. Старовойтова, К. А. Саркисов, Н. П. Потехин. – 2–е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2010. – 688 с. – ISBN 978–5–9704–1589–4. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415894.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
40. Стручков, П. В. Спирометрия : руководство для врачей / П. В. Стручков, Д. В. Дроздов, О. Ф. Лукина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 96 с. – ISBN 978–5–9704–3629–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436295.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
41. Хандрик, В. Лихорадка неясного генеза. Определение, рекомендации, диагностические подходы / В. Хандрик, Г. Менцель ; под редакцией Л. И. Дворецкого. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2008. – 144 с. – ISBN 978–5–9704–0897–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408971.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
42. Черкасова, Н. А. Дифференциальная диагностика при болях в грудной клетке / Н. А. Черкасова, Е. В. Сергеева ; под редакцией Л. И. Дворецкого. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2009. – 48 с. (Серия "Актуальные

- вопросы медицины"). – ISBN 978–5–9704–0974–9. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409749.html>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
43. Мурашко, В. В. Электрокардиография : учебное пособие / В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. – 11-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 320 с. – ISBN: 9785000300213. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/elektrokardiografiya-196967/>. – Текст: электронный. (дата обращения : 09.06.2020).
44. Поликлиническая терапия: учебник / А.А. Зуйкова [и др.] / под редакцией В.И. Болотских. – Воронеж: ВГМУ, 2018. – 772с.
46. Диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ. Метод. рекомендации https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metod_rek_disp_nabl.pdf.
47. Диспансеризация определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации. https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metodrek_po_Dispancerizacii_s_dop_190615.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
48. Нормативный документ (приказ № 624н): об утверждении порядка выдачи листка нетрудоспособности. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113964> (дата обращения : 09.06.2020).
49. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=117838> (дата обращения : 09.06.2020).
50. Нормативный документ (приказ № 348н): о внесении изменений в пункт 35 порядка выдачи листка нетрудоспособности. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113966> (дата обращения : 09.06.2020).
51. Клинические рекомендации. Артериальная гипертензия у взрослых. РКО.2020. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114272> (дата обращения : 09.06.2020).
52. Клинические рекомендации. Хроническая болезнь почек. 2019. Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114999> (дата обращения : 09.06.2020).
53. Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом 2015. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=113417> (дата обращения : 09.06.2020).
50. Клинические рекомендации по легочной гипертензии 2019. <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=114312> (дата обращения : 09.06.2020).
51. Стабильная ишемическая болезнь сердца. Рекомендации РКО, одобренные научно-методическим советом МЗ РФ. Файл. РФ <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=11761152>. (дата обращения : 09.06.2020).
52. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. 2020. Рекомендации РКО, одобренные научно-методическим советом МЗ РФ <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=117610> (дата обращения : 09.06.2020).
53. Острый инфаркт миокарда без подъема сегмента ST электрокардиограммы. 2020. Рекомендации РКО, одобренные научно-методическим советом МЗ РФ <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=117614> (дата обращения : 09.06.2020).
54. Хроническая сердечная недостаточность. 2020. Рекомендации РКО, одобренные научно-методическим советом МЗ РФ <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=115489> (дата обращения : 09.06.2020).
55. Федеральные клинические рекомендации по нарушению ритма и проводимости. <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113650> (дата обращения : 09.06.2020).
56. ЭКГ-диагностика нарушений ритма и проводимости. Книга <http://moodle.vrngmu.ru/mod/book/view.php?id=113637> (дата обращения : 09.06.2020).
57. Клинические рекомендации по фибрилляции предсердий 2017. Файл. <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113629> (дата обращения : 09.06.2020).
58. Национальные российские рекомендации по применению методики холтеровского мониторирования в клинической практике. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=113603> (дата обращения : 09.06.2020).
59. Федеральные клинические рекомендации по использованию метода спирометрии. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=113604> (дата обращения : 09.06.2020).
60. Суточное мониторирование артериального давления при гипертонии. (Методические вопросы). Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=113605> (дата обращения : 09.06.2020).

61. Рекомендации по количественной оценке структуры и функции камер сердца Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=113606> (дата обращения : 09.06.2020).
61. Диагностика и лечение синкопальных состояний на догоспитальном этапе Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=113668> (дата обращения : 09.06.2020).
62. Основные положения ЕОК по синкопальным состояниям Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113681> (дата обращения : 09.06.2020).
63. Рекомендации ЕОК по синкопальным состояниям. <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113680> (дата обращения : 09.06.2020).
64. Клинические рекомендации по лечению дислипидемий. 2019. <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=113694> (дата обращения : 09.06.2020).
65. Кардиоваскулярная профилактика. 2017. Рекомендации. <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=113695> (дата обращения : 09.06.2020).
66. Кардиоваскулярная профилактика. 2017. <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=113696> (дата обращения : 09.06.2020).
67. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению функциональной диспепсии Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=117104> (дата обращения : 09.06.2020).
68. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116976> (дата обращения : 09.06.2020).
69. Клинические рекомендации по диагностике и лечению ГЭРБ Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116991> (дата обращения : 09.06.2020).
70. Клинические рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116372> (дата обращения : 09.06.2020).
71. Клинические рекомендации по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116370> (дата обращения : 09.06.2020).
72. Клинические рекомендации по диагностике и лечению эрозивно-язвенных поражений желудка и двенадцатиперстной кишки, вызванных НПВП Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116371> (дата обращения : 09.06.2020).
73. Клинические рекомендации по диагностике и лечению ЖКБ. 2016 Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116875> (дата обращения : 09.06.2020).
74. Клинические рекомендации по диагностике и лечению дискинезии желчевыводящих путей. 2018 Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116876> (дата обращения : 09.06.2020).
75. Клинические рекомендации по диагностике и лечению холестаза. 2015 Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116878> (дата обращения : 09.06.2020).
76. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению хронического панкреатита Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=117158> (дата обращения : 09.06.2020).
77. Клинические рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению экзокринной недостаточности поджелудочной железы Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=117160> (дата обращения : 09.06.2020).
78. Язвенный колит Клинические рекомендации Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113443> (дата обращения : 09.06.2020).
79. Лечение взрослых пациентов с болезнью Крона Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113452> (дата обращения : 09.06.2020).
80. Лечение больных с синдромом раздражённого кишечника Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113453> (дата обращения : 09.06.2020).
81. Неалкогольная жировая болезнь печени. Клинические рекомендации 2016 г. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=117108> (дата обращения : 09.06.2020).
82. Осложнения цирроза печени. Клинические рекомендации 2016 г. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=117114> (дата обращения : 09.06.2020).

83. Гепатит С у взрослых. Клинические рекомендации 2017 г. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116203> (дата обращения : 09.06.2020).
84. Гепатит В у взрослых. Клинические рекомендации 2014 г.Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116204> (дата обращения : 09.06.2020).
85. Лекарственные поражения печени. Клинические рекомендации 2019 г.Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116207> (дата обращения : 09.06.2020).
86. Аутоиммунный гепатит. Клинические рекомендации 2013 г.Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116208> (дата обращения : 09.06.2020).
87. Клинические рекомендации Алкогольная болезнь печени. 2019 год.Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=115284> (дата обращения : 09.06.2020).
88. Скрининговые системы для выявления ХАИКнига <http://moodle.vrngmu.ru/mod/book/view.php?id=116217> (дата обращения : 09.06.2020).
89. Алкогольная кардиомиопатия Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=116220> (дата обращения : 09.06.2020).
90. Острые и хронические поражения нервной системы при ХАИГиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=116221>(дата обращения : 09.06.2020).
91. Абстинентный синдром Федеральные клинические рекомендацииГиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=116224> (дата обращения : 09.06.2020).
92. Клинические рекомендации. Рекомендации по ведению больных с метаболическим синдромом. 2013Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=115337> (дата обращения : 09.06.2020).
93. Национальные клинические рекомендации. Диагностика, лечение, профилактика ожирения и ассоциированных с ним заболеваний. 2017Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=115338> (дата обращения : 09.06.2020).
94. Клинические рекомендации. Коморбидная патология в клинической практике. 2017Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=115340> (дата обращения : 09.06.2020).
95. Рекомендации РКО по сахарному диабету, предиабету и сердечно-сосудистым заболеваниям.2019Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=115372> (дата обращения : 09.06.2020).
96. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным с сахарным диабетом.2019Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=115344> (дата обращения : 09.06.2020).
97. Клинические рекомендации. Узловой зоб у взрослых. 2016 Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=115356> (дата обращения : 09.06.2020).
98. Клинические рекомендации. Тиреотоксикоз с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса-Базедова), узловым/многоузловым зобом. 2014Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=115357> (дата обращения : 09.06.2020).
99. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению анкилозирующего спондилита (Болезнь Бехтерева)Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114669> (дата обращения : 09.06.2020).
100. Хроническая боль в спине. Клинические рекомендации для ВОП Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=114668> (дата обращения : 09.06.2020).
101. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению остеоартроза. 2013Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=116936> (дата обращения : 09.06.2020).
102. Федеральные клинические рекомендации. Подагра. 2018Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=116937> (дата обращения : 09.06.2020).
103. Федеральные клинические рекомендации. Ревматоидный артрит. 2018Гиперссылка <http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=116938> (дата обращения : 09.06.2020).
104. Витамин-B12-дефицитная анемия. Клинические рекомендации 2020Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114682> (дата обращения : 09.06.2020).
105. Железодефицитная анемия. Клинические рекомендации 2020Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114679> (дата обращения : 09.06.2020).
106. Апластическая анемия. Клинические рекомендации 2019Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114687> (дата обращения : 09.06.2020).

107. Фолиеводефицитная анемия. Клинические рекомендации 2020. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114686> (дата обращения : 09.06.2020).
108. Клинические практические рекомендации по лечению гломерулонефритов. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114379> (дата обращения : 09.06.2020).
109. Клинические рекомендации. АГ при беременности. 2016 год. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114356> (дата обращения : 09.06.2020).
110. Клинические рекомендации. ССЗ у беременных. 2018 год. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114357> (дата обращения : 09.06.2020).
111. Диагностика, профилактика и лечение железодефицитных состояний у беременных и родильниц. Клинические рекомендации. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=116737> (дата обращения : 09.06.2020).
112. Клинические рекомендации. Грипп у беременных. Файл <http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114358> (дата обращения : 09.06.2020).
113. Внебольничная пневмония. Клинические рекомендации. 2020. <file:///C:/Users/Пользователь/Downloads/ВП%20клинические%20рекомендац2019.pdf>
114. Рекомендации по ХОБЛ 2018. https://spulmo.ru/upload/federal_klinicheskie_rekomendaciy_hobl.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
115. Рекомендации по бронхиальной астме 2019. https://spulmo.ru/upload/kr_bronhastma_2019.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
116. Клинические рекомендации. Тяжелые формы гриппа. https://spulmo.ru/upload/tyazholya_gripp_dec_2016.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
117. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)». Версия от 3.09.2020 https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/051/777/original/030902020_COVID-19_v8.pdf
118. Методические рекомендации по коронавирусу опубликованы в виде инфографики и в карманном формате https://static-0.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/050/619/original/050602020_COVID-19_v7.pdf (дата обращения : 09.06.2020).
119. Временные методические рекомендации по вопросам медицинской реабилитации при COVID-19 <http://vrngmu.ru/upload/iblock/8cc/8cce48476d6df88d67573628a5d4b9d8.pdf> (дата обращения : 09.06.2020).

в) программное обеспечение и интернет-ресурсы:

1. <http://www.studmedlib.ru/> Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
2. <http://www.search.ebscohost.com/> База данных "Medline With Fulltext" на платформе EBSCOHOST
3. - <http://www.books-up.ru/> Электронно-библиотечная система «Book-up»
4. - <http://www.e.lanbook.com/> Электронно-библиотечная система издательства «Лань»
5. – <http://www.lib.vrngmu.ru/> Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

интернет-ресурсы:

1. <http://www.scardio.ru> Российское кардиологическое общество
2. <http://ossn.ru/> Общество специалистов по сердечной недостаточности
3. <http://www.gipertonik.ru> Российское медицинское общество по артериальной гипертензии (РМОАГ)
4. <http://www.americanheart.org> Американская кардиологическая ассоциация (АНА)
5. <http://rheumatolog.ru/arr> Ассоциация ревматологов России
6. <http://www.gastro.ru> Российская Гастроэнтерологическая Ассоциация
7. <http://pulmonology.ru/publications/federal.ph> Российское респираторное общество
8. www.con-med.ru Справочник поликлинического врача
9. <http://nonr.ru/> Научное общество нефрологов России
10. <http://www.cito03.ru/> Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи
11. <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1> Протоколы ведения больных
12. www.emedicine.com Российское общество скорой медицинской помощи
13. [http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid\[0\]=1&mkb10\[0\]=&findtext=Стандарты+амбулаторно-поликлинической+помощи](http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid[0]=1&mkb10[0]=&findtext=Стандарты+амбулаторно-поликлинической+помощи)
14. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> Информационно-справочные и поисковые системы PubMed
15. www.medscape.com Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке
16. <http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuerasp> Государственный реестр лекарственных средств

17. <http://www.rosminzdrav.ru> Сайт Минздрава России
18. www.bibliomed.ru Электронная библиотечная система
19. <http://elibrary.ru/> ELIBRARY.RU научная электронная библиотека
20. <http://www.scsml.rssi.ru/> Центральная научная медицинская библиотека

8.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы:

Лекционные аудитории главного корпуса ВГМУ (Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10):

1. Аудитория 501.
2. Аудитория 502.
3. ЦМА.
4. Аудитория № 6.
5. Аудитория № 4.

Учебные аудитории кафедры поликлинической терапии ВГМУ по адресу: Ул. Студенческая 12 а

1. Учебная аудитория (комната № 3)
2. Учебная аудитория (комната № 4)
3. Учебная аудитория (комната № 6)
4. Учебная аудитория (комната № 7)
5. Учебная аудитория (комната №9)

Учебные аудитории кафедры поликлинической терапии ВГМУ в БУЗ ВО ВГКП №4 по адресу: Генерала Лизюкова 24

1. Учебная аудитория (комната № 1)
2. Учебная аудитория (комната № 2)
3. Учебная аудитория (комната № 3)

Учебная аудитория кафедры поликлинической терапии ВГМУ в БУЗ ВО ВГКП №1 по адресу: ул. Чайковского 8

1. Учебная аудитория (комната № 1)
2. Учебная аудитория (комната № 2)
3. Учебная аудитория (комната № 3)

Учебная аудитория кафедры поликлинической терапии ВГМУ в БУЗ ВО ВГП №18 по адресу: Ленинский проспект 2/5.

1. Учебная аудитория (комната № 1)

Для самостоятельной работы студентов помещения библиотеки ВГМУ:

2 читальных зала (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10);

1 зал электронных ресурсов находится в электронной библиотеке (кабинет №5) в отделе научной библиографии и медицинской информации в ОНМБ: (ВГМУ, Воронежская область, г. Воронеж, ул. Студенческая, д. 10).

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины – мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран); усилитель для микрофона, микрофон, доска учебная, учебные парты, стулья. Стол для преподавателей, стул для преподавателя. Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающий тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин – мультимедийный комплекс (ноутбук, телевизор).