

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.05.2023 12:00:28
Уникальный идентификатор:
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 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ:

ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ

для специальности **31.05.01 – «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

форма обучения: очная

факультет: лечебный

кафедра поликлинической терапии

курс: 5

семестр: 9,10

лекции: 20 часов

экзамен: (9 семестр) 9 часов

практические занятия: 168 часов

самостоятельная работа: 163 часа

Всего часов 360 часов (10 ЗЕ)

Рабочая программа составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.05.01 «лечебное дело» (приказ №988 от 12.08.2020), в соответствии с профессиональным стандартом «врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» №293н от 21.03.2017г.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры поликлинической терапии, 31 мая 2023 года, протокол № 14

Заведующий кафедрой поликлинической терапии
проф. _____ А.А. Зуйкова

Рецензенты:

Заместитель руководителя департамента здравоохранения Воронежской области, доктор медицинских наук, профессор Н.Е. Нехаенко

Проректор на научно-инновационной деятельности, заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России, д.м.н., профессор А.В. Будневский

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания по специальности Лечебное дело протокол № 5 от «31» мая 2023 г.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения учебной дисциплины поликлиническая терапия, является формирование врачебного мышления, знаний и практических умений для проведения обследования пациента с целью установления диагноза, назначения лечения, контроля его эффективности и безопасности, оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах и профилактики общесоматических заболеваний на поликлиническом этапе практического здравоохранения.

Задачами дисциплины являются:

- изучение особенностей организации и объёма работы врача амбулаторно-поликлинического учреждения, современных диагностических возможностей поликлинической службы;
- формирование у будущего врача клинического мышления по вопросам этиологии и патогенеза, клинических проявлений, дифференциального диагноза, лечения, профилактики заболеваний внутренних органов в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара;
- закрепление и совершенствование умений по обследованию амбулаторного терапевтического больного, умение на основе собранной информации о больном поставить развернутый клинический диагноз;
- овладение методами дифференциальной диагностики в амбулаторных условиях, основными принципами профилактики и лечения заболеваний внутренних органов (подготовка к производственной практике после V курса);
- закрепление и совершенствование умений по проведению экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности;
- совершенствование и закрепление умений по оказанию врачебной помощи взрослому населению при неотложных состояниях на амбулаторном этапе.

2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИСТА

- Дисциплина «Поликлиническая терапия» относится к блоку базовой части» Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования. Изучается в девятом, десятом и одиннадцатом семестрах.
- Для изучения поликлинической терапии необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: химия; биохимия; биология; анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; микробиология и вирусология; иммунология; фармакология; латинский язык; патологическая анатомия, клиническая патофизиологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; пропедевтика внутренних болезней; лучевая диагностика, факультетская терапия.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1 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: неперидических 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 возрастно-половым группам пациентов с учётом 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 возрастно-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 нарушении 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, телемедицинское консультирование);

- 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 возрастно-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;
- 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;
- 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:

- 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.

3.2 Процесс изучения дисциплины направлен на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций
Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД-1 _{УК1} . <i>Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)</i> ИД-2 _{УК1} . <i>Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки;</i> ИД-3 _{УК1} . <i>Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных</i> ИД-4 _{УК1} . <i>Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи</i> ИД-5 _{УК1} . <i>Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций.</i>
Коммуникация	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИД-1 _{УК4} <i>Выбирает стиль общения и язык жестов с учетом ситуации взаимодействия</i> ИД-2 _{УК4} <i>Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различий</i>

Межкультурное взаимодействие	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИД-1 <small>УК 5</small> Отмечает и анализирует особенности межкультурного взаимодействия (преимущества и возможные проблемные ситуации), обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем
Безопасность жизнедеятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИД-3 <small>УК 8</small> Осуществляет оказание первой помощи пострадавшему
Инклюзивная компетентность	УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИД-1 <small>УК 9</small> Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья. ИД-2 <small>УК-9</small> Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья. ИД-3 <small>УК 9</small> Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.
<u>Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения</u>		

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3
<p>Этические и правовые основы профессиональной деятельности</p>	<p>ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p>ИД-1_{ОПК-1} <i>Знает и использует моральные и правовые нормы, этические и деонтологические основы статуса пациента и врача необходимые в профессиональной деятельности;</i> ИД-2_{ОПК-1} <i>Применяет принципы и правила взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственник», "врачебная тайна", "врачебная клятва"</i> ИД-3_{ОПК-1} <i>Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии, морально и правовых норм.</i> ИД-4_{ОПК-1} <i>Осуществляет контроль соблюдения норм врачебной и деловой этики в общении с коллегами, гражданами, пациентами, должностными лицами необходимых в профессиональной деятельности врача.</i></p>
<p>Здоровый образ жизни</p>	<p>ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ИД-2_{ОПК-2} <i>Имеет научное представление о здоровом образе жизни, владеет умениями и навыками физического самосовершенствования</i> ИД-2_{ОПК-2} <i>Анализирует показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения</i> ИД-3_{ОПК-2} <i>Определяет потребность населения по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению.</i> ИД-4_{ОПК-2} <i>Осуществляет разработку, утверждение и реализацию мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</i></p>

<p>Диагностические инструментальные методы обследования</p>	<p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ИД-1 <i>опк-4 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализ полученной информации</i> ИД-2 <i>опк-4 Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты</i> ИД-3 <i>опк-4 Обосновывает необходимость и объем обследования пациента с целью установления диагноза и персонафицированной медицины при решении поставленной профессиональной задачи.</i> ИД-4 <i>опк-4 Анализирует полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывает и планирует объем дополнительных исследований.</i> ИД-4 <i>опк-5 Назначает медицинские изделия, включая специальное программное обеспечение, для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека</i></p>
<p>Этиология и патогенез</p>	<p>ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ИД-2 <i>опк-5 Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при составлении плана обследования и лечения</i></p>

<p>Первичная медико-санитарная помощь</p>	<p>ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>ИД-1 <i>опк-6</i> <i>Организует уход за больным согласно медицинского профиля больного</i> ИД-2 <i>опк-6</i> <i>Проводить оценку состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</i> ИД-3 <i>опк-6</i> <i>Распознавать состояния и оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</i> ИД-4 <i>опк-6</i> <i>Распознавать состояния и оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</i> ИД-5 <i>опк-6</i> <i>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</i></p>
<p>Лечение заболеваний и состояний</p>	<p>ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ИД-1 <i>опк-7</i> <i>Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i> ИД-2 <i>опк-7</i> <i>Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p>

		<p>ИД-3 <i>ОПК-7 Применяет немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p> <p>ИД-4 <i>ОПК-7 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</i></p> <p>ИД-5 <i>ОПК-7 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</i></p> <p>ИД-6 <i>ОПК-7 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста</i></p>
<p>Медицинская реабилитация</p>	<p>ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>ИД-1 <i>ОПК-8 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</i></p> <p>ИД-2 <i>ОПК-8 Осуществляет подготовку необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</i></p> <p>ИД-3 <i>ОПК-8 Направляет пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</i></p> <p>ИД-4 <i>ОПК-8 Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p>

		ИД-5 <small>ОПК-8</small> <i>Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i>
<u>Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения</u>		
Профессиональная компетенция, установленная образовательной организацией	Индикаторы профессиональной компетенции	
ПК -1 Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	<p>ИД-1 <small>ПК1</small> <i>Оказывает медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</i></p> <p>ИД-2 <small>ПК1</small> <i>Проводит обследование пациента с целью установления диагноза</i></p> <p>ИД-3 <small>ПК1</small> <i>Назначает лечение и контроль его эффективности и безопасности</i></p> <p>ИД-4 <small>ПК1</small> <i>Осуществляет реализацию и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность</i></p> <p>ИД-5 <small>ПК1</small> <i>Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</i></p> <p>ИД-6 <small>ПК1</small> <i>Осуществляет ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</i></p>	

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Общая трудоёмкость дисциплины «поликлиническая терапия» составляет 10 зачётных единиц, 360 часов.

№ п/п 1	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости (<i>по неделям семестра</i>) Форма промежуточной аттестации (<i>по семестрам</i>)
				Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1	Содержание и организация работы амбулаторно-поликлинической службы.	9	1 неделя		8	6	*Р- промежуточный контроль; Э* - промежуточная аттестация
2	Амбулаторная кардиология.	9	1-2-3 неделя	10	48	52	
3	Амбулаторная пульмонология.	9	3-4 неделя	6	16	20	Р 2 (4 неделя); Э (9 семестр)
4	Лихорадочный синдром в амбулаторно-поликлинической практике.	9	3 неделя		4	3	
5	Амбулаторная тактика ведения пациентов с сосудистыми заболеваниями головного мозга.	9	4 неделя		4	4	Р 3 (6 неделя);

6	Амбулаторная тактика ведения пациентов с неврологическими и психическими расстройствами в амбулаторной практике	9	4 неделя		4	8	
7	Амбулаторная гастроэнтерология.	10	4-5 -6 неделя	2	28	28	
8	Хроническая алкогольная интоксикация в практике врача амбулаторно-поликлинического звена.	10	6 неделя		4	4	Р 4 (7 неделя); Э (10 семестр)
9	Пациент с метаболическим синдромом на этапе амбулаторно-поликлинической практики.	10	6 неделя		4	4	
10	Амбулаторная эндокринология.	10	6 неделя		8	6	
11	Амбулаторная ревматология.	10	6-7 неделя		8	6	
12	Амбулаторная гематология.	10	7 неделя		4	4	
13	Амбулаторная нефрология.	10	7 неделя		8	6	
14	Особенности соматической патологии при беременности.	10	7 неделя	2	4	4	
15	Итоговые занятия	9,10	3,4,6,7 неделя		16	8	Р 1 (3 неделя); Р 2 (4 неделя) Р 3 (6 неделя) Р 4 (7 неделя)

ИТОГО	20	168	163	Промежуточная аттестация (9 часов)
--------------	-----------	------------	------------	------------------------------------

***Р – контрольное (итоговое) занятие, формирующее текущий рейтинг по дисциплине; включает в себя: фронтальный опрос, тестовый контроль, решение клинической ситуационной задачи, оценку за индивидуальный дневник студента по дисциплине, оценку за протокол курации амбулаторного пациента.**

***Э – промежуточная аттестация (экзамен), включает тестовый контроль, собеседование по экзаменационному билету с ответом на 2 теоретических вопроса и вопросы клинической ситуационной задачи.**

4.2 Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1	Артериальная гипертензия 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; - рассмотреть классификацию, этиопатогенез,	Во введении раскрывается определение фибрилляции предсердий (ФП). Рассматривается классификация, этиопатогенез, диагностика, показания к госпитализации; лечение ФП в амбулаторно-поликлинических условиях.	2

		<p>диагностику, показания к госпитализации; -изучить лечение ФП в компетенции участкового терапевта</p>		
3	<p>Тактика ведения больных со стабильной ишемической болезнью сердца на амбулаторном этапе.</p>	<p>Цель – познакомить студентов с особенностями ведения больных со стабильной стенокардией напряжения на амбулаторном этапе. Задачи: - раскрыть определение стабильной стенокардии напряжения; - рассмотреть стандарты оказания медицинской помощи больным 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>	<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
4	<p>Хроническая сердечная недостаточность в амбулаторно-поликлинической практике.</p>	<p>Цель – познакомить студентов с тактикой амбулаторного ведения больных с хронической сердечной недостаточностью. Задачи: -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>	<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

5	Кардиоваскулярная профилактика в амбулаторной практике.	<p>Цель: Познакомить студентов с основами кардиоваскулярной профилактики.</p> <p>Задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - раскрыть определение кардиоваскулярной профилактики, принципы и стратегии профилактики; - 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. 	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 рекомендации (2011г.) и европейские рекомендации (пересмотр 2016г.) по кардиоваскулярной профилактике.	2
6	Тактика ведения больных с ОРВИ на амбулаторном этапе.	<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; 	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.	2
7	Внебольничная пневмония в	Цель – познакомить студентов с особенностями клиники, диагностики, лечения больных	Во введении раскрывается определение внебольничной пневмонии. Разбираются	2

	амбулаторной практике.	внебольничной пневмонией. Задачи: - раскрыть определение внебольничной пневмонии; - разобрать особенности клиники пневмонии в зависимости от возбудителя; - сделать акцент на эмпирический подбор антибактериальной терапии, - изучить показания для госпитализации;	особенности клиники пневмонии в зависимости от возбудителя. Делается акцент на эмпирический подбор антибактериальной терапии, показания для госпитализации.	
8	Тактика ведения больных с хронической обструктивной болезнью легких на амбулаторном этапе.	Цель – познакомить студентов с особенностями ведения больных с ХОБЛ на амбулаторном этапе. Задачи: - 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
9	Язвенная болезнь желудка в практике участкового терапевта.	Цель – познакомить студентов с особенностями клиники, диагностики, лечения больных с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки на амбулаторном этапе. Задачи: - разобрать особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики синдрома диспепсии; - провести диагностический поиск при болевом синдроме в эпигастральной области; - рассмотреть язвенную болезнь, Современные лекарственные средства, контроль эффективности. Ориентировочные сроки временной нетрудоспособности; - изучить показания к направлению на МСЭ.	Во введении раскрывается определение язвенной болезни 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. Показания к направлению в бюро МСЭ. Показания к госпитализации.	2

		Показания к госпитализации		
10	Особенности течения соматической патологии при беременности на амбулаторном этапе.	Цель – разобрать вопросы диагностики и дифференциальной диагностики соматической патологии при беременности. Задачи: - раскрыть этапы течения физиологической беременности; - изучить особенности клиники, диагностики, лечения, течения соматической патологии при беременности.	Во введении раскрываются этапы течения физиологической беременности. Подробно разбираются особенности клиники, диагностики, лечения, течения соматической патологии при беременности.	2
ИТОГО:				20

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. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: Изучить основные методы клинического обследования больных, медицинскую документацию участкового	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	Квалификационные требования к врачу терапевту участковому, 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>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 факторам риска в рамках диспансеризации взрослого населения. Общие принципы профилактического консультирования. Варианты профилактического консультирования. Содержание и алгоритмы краткого и углублённого профилактического</p>	<p>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 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</p>			
--	--	---	--	--	--	--

		<p>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</p>	<p>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</p>			
--	--	--	---	--	--	--

		<p>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 диспансерному учету. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного</p>	<p>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 диспансерному учету. Анализ результатов и критерии эффективности диспансерного наблюдения. Алгоритм и организация учёта диспансерного наблюдения пациентов.</p>			
--	--	---	---	--	--	--

		наблюдения пациентов.				
2	Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности в поликлинической практике.	Цель: дать определение понятию - нетрудоспособности, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) 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,	Понятие - нетрудоспособности, 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.	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, основные категории жизнедеятельности, классификацию ограничений жизнедеятельности по степени выраженности., критерии инвалидности I, II, III группы	Оформить больничный лист при заболеваниях и травмах; на период санаторно-курортного лечения; по уходу за больным членом семьи; выдать листок нетрудоспособности и 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 группы инвалидности); критерии инвалидности.	4

		<p>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. Подготовка пациента и медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу (МСЭ). Психологические аспекты помощи пациенту при установлении группы инвалидности. Вопросы вторичной профилактики,</p>	<p>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. 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.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

		реабилитации и рационального трудоустройства.				
3	Синдром артериальной гипертензии в амбулаторно-поликлинической практике.	Цель: изучить классификацию и методы диагностики артериальной гипертензии. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) 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.	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 экспертизу нетрудоспособности.	4

		Принципы подбора медикаментозной терапии. Рекомендации для модификации устранимых факторов риска. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Экспертиза утраты трудоспособности.				
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. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1). Задачи: определить объем обследования в поликлинике для выявления этих заболеваний. Тактика врача-терапевта поликлиники при установлении диагноза. Критерии длительности	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.	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

		временной нетрудоспособности. Критерии восстановления трудоспособности. Определение стойкой утраты трудоспособности при направлении на МСЭ. Трудовой прогноз и рациональное трудоустройство.	Трудовой прогноз и рациональное трудоустройство.			
5	Гипертонический криз в амбулаторной практике.	Цель: изучить вопросы классификации и диагностики гипертонических кризов. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: изучить предрасполагающие состояния и триггерные факторы гипертонических кризов. Наиболее частые жалобы при гипертоническом кризе. Клинические проявления осложнений гипертонического криза. Купирование гипертонического криза на	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	Этиологию, классификацию, ранние проявления, принципы диагностики, профилактики и лечения гипертонических кризов на амбулаторном этапе	Проводить диагностику, лечение, профилактику гипертонических кризов на амбулаторном этапе	4

		<p>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. 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,</p> <p>снижения АД. Прогноз для пациентов, перенесших осложненный гипертонический криз. Показания для госпитализации. Понятие «резистентная» АГ. Тактика ведения и обследования пациентов с резистентной 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</p>			
--	--	---	--	--	--

		<p>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>препаратов: регулярность профилактических посещений, рекомендуемые вмешательства и методы исследования.</p>			
6	<p>Диагностика и ведение больного с легочной гипертензией на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>Цель: дать определение легочной гипертензии (ЛГ), патогенез, клиническую классификацию, факторы риска и ассоциированные клинические состояния. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: изучить этапы диагностического и дифференциально-диагностического процесса участковым врачом. Алгоритм лечения больного</p>	<p>Легочная 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.</p>	<p>Этиологию, классификацию, ранние признаки клинических проявлений, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения легочной гипертензии на амбулаторном этапе.</p>	<p>Проводить диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, профилактику легочной гипертензии на амбулаторном этапе.</p>	4

		с ЛГ. Показания к хирургическому лечению. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.	Профилактика. Реабилитационные мероприятия.			
7	Поликлиническая тактика ведения больных с синдромом болей в грудной клетке. Стабильная ишемическая болезнь сердца.	Цель: уметь провести дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: провести дифференциальную диагностику поверхностных и висцеральных болей в грудной клетке некардиального происхождения. Понятие «ургентные» состояния при болях в грудной клетке, возможности обследования	Дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Дифференциальная диагностика 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	Современные теории этиологии и патогенеза заболеваний, протекающих с 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.	Обследовать пациентов с кардиалгиями в амбулаторно-пол и 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,	4

		<p>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.</p>	<p>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.</p>		<p>проводить дифференциальную диагностику больных с кардиалгиями различной этиологии.</p>	
--	--	---	--	--	---	--

		<p>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>Рациональное трудоустройство. Показания для МСЭ. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.</p>			
8	<p>Тактика ведения пациента с острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>Цель изучить ранние симптомы инфаркта миокарда. Атипичные формы инфаркта миокарда - формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1). Задачи: Тактика врача терапевта поликлиники при подозрении на инфаркт миокарда. Лечебные мероприятия до приезда бригады скорой медицинской помощи и</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 медицинской помощи и госпитализации. Алгоритм диспансерного наблюдения больных ИБС, перенесших инфаркт миокарда в ранние сроки и через 12 мес. после перенесённого инфаркта миокарда: - без стенокардии,</p>	<p>Периоды инфаркта миокарда, изменения на ЭКГ при инфаркте миокарда, тактику ведения больного 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:</p>	<p>Диагностировать инфаркт миокарда, расшифровать ЭКГ больного с инфарктом миокарда, оказать лечебную помощь на амбулаторном этапе до приезда скорой медицинской помощи. Сформировать план поэтапной реабилитации больных с инфарктом миокарда;</p>	4

	<p>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 	<ul style="list-style-type: none"> - 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>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>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 больных инфарктом миокарда; наметить план диспансеризации.</p>	
--	--	--	--	---	--

		тяжести инфаркта миокарда, наличия или отсутствия осложнений. Показания для направления на МСЭ.				
9	Тактика ведения пациента с хронической сердечной недостаточностью на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: определить основные клиникопатогенетические варианты ХСН. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); обще профессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: рассмотреть классификацию и лабораторно-инструментальную диагностику ХСН в амбулаторных условиях. Алгоритм диспансерного наблюдения больных с ХСН: - ХСН I-IIA ст., стабильное течение - ХСН IIБ-III ст., стабильной течение. Декомпенсация ХСН: тактика врача поликлиники. Лечение ХСН в условиях диспансерного наблюдения (медикаментозное, немедикаментозное).	Основные клиникопатогенетические варианты ХСН. Классификация и лабораторно-инструментальная диагностика ХСН в амбулаторных условиях. Алгоритм диспансерного наблюдения больных с ХСН: - ХСН I-IIA 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	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

		Показания для госпитализации. Роль дневного стационара в лечении больного. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.	к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.			
10	Тактика ведения больных с нарушением ритма и проводимости сердца на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: изучить классификацию нарушений ритма и проводимости сердца. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: рассмотреть клинические формы нарушений ритма и проводимости. Общепринятая классификация антиаритмических препаратов Наджелудочковые нарушения ритма сердца	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	Этиологию, классификацию, ранние признаки клинических проявлений, принципы диагностики, дифференциальной 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>(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: -наджелудочковая экстрасистолия, наджелудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии -желудочковая экстрасистолия, желудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии. Желудочковая экстрасистолия и парасистолия. Патофизиология. Распространенность.</p>	<p>сердечного ритма: -наджелудочковая экстрасистолия, наджелудочковая тахикардия на фоне эффективной профилактической антиаритмической терапии -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</p>			
--	--	--	--	--	--	--

		<p>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</p>	<p>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. Врождённых желудочковых нарушений ритма сердца. Брадиаритмии: синдром слабости синусового узла, предсердно-желудочковые блокады. Показания к</p>			
--	--	--	--	--	--	--

		внезапной сердечной смерти. Диспансерное наблюдение за больными с желудочковыми нарушениями ритма 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.	хирургическому лечению. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.			
11	Тактика ведения пациента с фибрилляцией предсердий на амбулаторно-поликлиническом	Цель: изучить факторы риска, классификацию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику фибрилляции предсердий. -формирование универсальных	Фибрилляция предсердий: факторы риска, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. ЭКГ методы диагностики и	Этиологию, классификацию, клинические проявления, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, профилактики и лечения фибрилляции предсердий	Проводить диагностику, дифференциальную диагностику, лечение, профилактику фибрилляции предсердий на	4

этапе.	<p>компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: Рассмотреть ЭКГ методы диагностики и мониторирования 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</p>	<p>мониторирования 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 тромбоэмболий. Контроль частоты сердечных</p>	на амбулаторном этапе.	амбулаторном этапе.	
--------	--	---	------------------------	---------------------	--

		отношение. Стратификация риска инсульта и тромбоэмболий. Контроль частоты сердечных сокращений и ритма сердца при оказании неотложной помощи. Длительный контроль частоты желудочкового ритма. Медикаментозный контроль частоты желудочкового ритма. Показания для госпитализации. Временная нетрудоспособность. Рациональное трудоустройство. Показания к установлению групп инвалидности. Профилактика. Реабилитационные мероприятия.	сокращений и ритма сердца при оказании неотложной помощи. Длительный контроль частоты желудочкового ритма. 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	Цель: Приобретение знаний, умений и практических навыков по вопросам использования в ОВП современных лабораторных и инструментальных технологий -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7);	Показания и противопоказания для проведения холтеровского мониторинга ЭКГ, АД, ЭХО-КГ, спирографии, методику проведения и интерпритации	Показания и противопоказания для проведения холтеровского мониторинга ЭКГ, АД, ЭХО-КГ, спирографии, методику проведения и интерпритации	С учетом индивидуальной соматической патологии назначить лабораторные и инструментальные методы обследования, интерпритировать	4

		<p>профессиональных компетенций (ПК 1). Задачи: уметь интерпретировать данные рутинных методов исследования</p>			полученные результаты	
13	<p>Синкопальные состояния, тактика ведения больных на амбулаторном этапе.</p>	<p>Цель: знать понятие «синкопэ», классификация неотложных состояний. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) 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</p>	<p>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 длительной потери сознания. Неотложные</p>	<p>основные причины кратковременной потери сознания: эпилептический статус, синкоп (обморок), классификацию обмороков, основные причины длительной потери сознания. неотложные мероприятия в объеме первой медицинской помощи</p>	<p>Оказать неотложную помощь при обмороке, эпилептическом приступе, осложненном обмороке, гипогликемическом состоянии.</p>	4

		<p>кратковременной потери сознания: эпилептический статус, синкоп (обморок), классификацию обмороков,</p> <p>основные причины длительной потери сознания. Неотложные мероприятия в объеме первой медицинской помощи.</p>	<p>мероприятия в объеме первой медицинской помощи.</p>			
14	<p>Медицинская профилактика в профессиональной деятельности участкового врача-терапевта.</p>	<p>Цель: дать понятие медицинской профилактики. -формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: рассмотреть в Виды профилактической деятельности. Политическая декларация ООН по профилактике и контролю НИЗ (неинфекционных заболеваний). Комплексная глобальная система мониторинга неинфекционных</p>	<p>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</p>	<p>Этиологию, профилактику, патогенез, клинику, лечение атеросклероза, дислипидемий в рамках компетенции участкового врача-терапевта.</p>	<p>Своевременно осуществлять раннюю диагностику атеросклероза по клиническим симптомам, проводить дифференциальную диагностику; осуществлять лечение на догоспитальном этапе, решать вопросы госпитализации</p>	4

		<p>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 аполипипропротеинового спектров. Холестерин липопротеинов низкой плотности и холестерин не-ЛПВП в качестве основных мишеней терапии. Оптимальные уровни</p>	<p>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 аполипипропротеинового 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</p>			
--	--	---	---	--	--	--

		<p>холестерина липопротеинов низкой плотности (или холестерина не-ЛПВП) для проведения первичной профилактики. 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.</p>	<p>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>Применение препаратов, снижающих уровень холестерина, в рамках вторичной профилактики. Коррекция нелипидных факторов риска во вторичной профилактике.</p>				
15	<p>Промежуточный контроль по разделу (Р1): Ведение пациентов с сердечно-сосудистой патологией на амбулаторном этапе.</p> <p>Итоговое занятие.</p>	<p>Цель: Знать принципы работы участкового врача поликлиники. Задачи: знать основы ведения больных кардиологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях.</p> <p>-формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: с помощью теоретических и практических знаний поставить диагноз ССС, назначить лечение, провести экспертизу нетрудоспособности на</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 экспертизу трудоспособности заболеваний сердечно-сосудистой системы на амбулаторном этапе.</p>	4

		амбулаторном этапе				
16	Тактика ведения больного с острыми респираторными заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом этапе.	<p>Цель: знать отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа). формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: знать возможности их дифференцирования в поликлинике. Этиотропное и симптоматическое лечение ОРВИ. Бактериальные осложнения ОРВИ. Тактика терапевта при подозрении на бактериальный риносинусит, диагностика и возможности консервативной терапии.</p>	<p>Отличительные особенности клинических проявлений гриппа и других респираторных инфекций (риновирусной, аденовирусной, респираторно-синтициальной инфекции, парагриппа). Возможности 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</p>	<p>Этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинических проявлений, принципы профилактики и лечения распространенных острых респираторных заболеваний; сроки вакцинации и ревакцинации.</p>	<p>Проводить диагностику, лечение и госпитализацию больных острыми респираторными заболеваниями; 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</p>	4

		<p>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</p>	<p>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</p>		<p>состояниях, осложняющих течение острых респираторных заболеваний.</p>	
--	--	---	--	--	--	--

		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.	терапевта при подозрении на дифтерию при положительном посеве из зева. Временная нетрудоспособность при ангине, ее сроки. Диспансерное наблюдение.			
17	Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях.	Цель: изучить определение, клиническую картину, диагностические критерии, дифференциальную диагностику внебольничной пневмонии. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)	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	Алгоритм ведения больных с внебольничной пневмонией в амбулаторной практике, алгоритм подбора эмпирической терапии, показания к госпитализации, примерные сроки временной нетрудоспособности при пневмонии; вопросы диспансеризации.	Поставить диагноз внебольничной пневмонии с учетом диагностических критериев; осуществить эмпирический подбор терапии с учетом клиники, возраста пациента, наличия или отсутствия сопутствующих заболеваний, госпитализировать	4

		<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>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>больного с учетом показаний для госпитализации. Оказать помощь при неотложных состояниях, осложняющих течение пневмонии.</p>	
18	Лихорадочный синдром в амбулаторно-	Цель: изучить как разновидность	Субфебрилитет как разновидность лихорадочного синдрома.	Определение лихорадки, неотложные мероприятия	Целенаправленно выявлять и оценивать <i>жалобы</i> :	4

<p>поликлинической практике.</p>	<p>лихорадочного синдрома. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</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. Инфекционные заболевания, наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники. Тактика врача-терапевта при их выявлении, роль в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий. Заболевания соединительной ткани и васкулиты, сопровождающиеся</p>	<p>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. Инфекционные заболевания, наиболее часто встречающиеся в практике терапевта поликлиники. Тактика врача-терапевта при их выявлении, роль в проведении санитарно-эпидемиологических мероприятий. 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,</p>	<p>по диагностике и лечению, классификацию, особенности анамнеза, физикального обследования, диагностическую тактику при длительной лихорадке, лечение, показания к консультации узких специалистов.</p>	<p>характер температурной кривой, характер поражения внутренних органов; анализировать <i>анамнез заболевания, спровоцировавшего лихорадку</i>: начало заболевания, первые симптомы и динамика их развития; причинная связь манифестации заболевания; анализировать <i>анамнез жизни</i>: предрасполагающие факторы, очаги хронической инфекции, эпидемиологическая обстановка т.п.; на основании объективного обследования уметь выявлять <i>клинический симптомокомплекс</i>, позволяющий</p>	
----------------------------------	---	--	--	---	--

		<p>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. 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>сопровожающиеся лихорадкой. Тактика врача-терапевта поликлиники при установлении диагноза. 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><i>заподозрить и спрогнозировать течение процесса: уметь правильно назначить дополнительные методы исследования (гемограмма, биохимический, рентгенологический и методы, функциональная оценка сердечно-сосудистой системы, серологический и т.д.); поставить диагноз согласно классификации, обозначить принципы лечения; назначить стартовую терапию; - определять пути профилактики лихорадочных состояний у пациентов разного возраста.</i></p>
--	--	--	--	--	--

19	<p>Тактика ведения врачом поликлиники больных с бронхиальной астмой.</p>	<p>Цель: изучить вопросы обследования в условиях поликлиники для верификации диагноза, формы и степени тяжести бронхиальной астмы. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>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</p>	<p>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</p>	<p>Клинику, классификацию бронхиальной астмы, ступенчатую терапию бронхиальной астмы, лечение обострений бронхиальной астмы, показания для госпитализации, консультации узкого специалиста, экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности.</p>	<p>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.</p>	4
----	--	---	---	---	---	---

		<p>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.</p>	<p>больных с бронхиальной астмой.</p>			
20	<p>Современные принципы диагностики и терапии хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>Цель: изучить клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики и лечения ХОБЛ на амбулаторном этапе. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: рассмотреть современную классификацию ХОБЛ.</p>	<p>ХОБЛ - клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики и лечения. Современная классификация. Формулировка диагноза. Критерии обострения ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности, легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники. Вакцинопрофилактика гриппа и пневмококковой инфекции. Антисмокинг-программы в деятельности</p>	<p>Клинику, классификацию ХОБЛ, ступенчатую терапию ХОБЛ, лечение обострений ХОБЛ, показания для госпитализации, консультации узкого специалиста, экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности.</p>	<p>Поставить диагноз ХОБЛ, подобрать терапию соответствующей степени, госпитализировать больного с учетом показаний к госпитализации, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности.</p>	4

		<p>Формулировка диагноза. Критерии обострения ХОБЛ. Оценка осложнений ХОБЛ - дыхательной недостаточности, легочной гипертензии. Методы их выявления в условиях поликлиники.</p> <p>Вакцинопрофилактика гриппа и пневмококковой инфекции.</p> <p>Антисмокинг-программы в деятельности участкового врача терапевта – определение индекса курящего человека, типа курительного поведения, степени готовности отказа от курения. Роль Центров здоровья в воплощении антисмокинг-программ. Показания к установлению групп инвалидности и направлению на МСЭ.</p>	<p>участкового врача терапевта – определение индекса курящего человека, типа курительного поведения, степени готовности отказа от курения. Роль Центров здоровья в воплощении антисмокинг-программ. Показания к установлению групп инвалидности и направлению на МСЭ.</p>			
21	<p>Промежуточный контроль по разделу (Р2):</p> <p>Тактика ведения врачом поликлиники</p>	<p>Цель: изучить особенности ведения больных с патологией бронхолегочной системы.</p> <p>формирование универсальных</p>	<p>Ведение больных с патологией бронхолегочной системы, в амбулаторно-поликлинических условиях.</p>	<p>Особенности течения и амбулаторного ведения больных с патологией бронхолегочной системы,.</p>	<p>Диагностировать и лечить больных с патологией бронхолегочной системы, амбулаторно-поликлинических условиях.</p>	4

	<p>больных с бронхолегочными заболеваниями</p> <p>Итоговое занятие.</p>	<p>компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: рассмотреть особенности течения и амбулаторного ведения больных с патологией бронхолегочной системы,</p>				
22	<p>Ранняя диагностика и профилактика неврологических расстройств на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>Цель: изучить проблему головной боли в практике врача амбулаторного звена</p> <p>формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: знать причины и механизмы развития головной боли. «Сигналы опасности» при головной боли: тактика ВОП (СВ). Дифференциальная</p>	<p>Головная боль в практике врача амбулаторного звена</p> <p>Причины и механизмы развития головной боли. «Сигналы опасности» при головной боли: тактика ВОП (СВ). Дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся головной болью.</p> <p>Мигрень, головная боль напряжения, височный гигантоклеточный артериит. Головная боль при субарахноидальном и</p>	<p>Семиотику заболеваний нервной системы, классификацию головной боли, клинику, диагностику, лечение, показания для консультации специалиста при мигрени, головной боли напряжения, вторичных головных болях</p>	<p>Диагностику, лечение, показания для консультации узкого специалиста при первичных и вторичных головных болях.</p>	4

		<p>диагностика заболеваний, сопровождающихся головной болью.</p> <p>Мигрень, головная боль напряжения, височный гигантоклеточный артериит.</p> <p>Головная боль при субарахноидальном и внутримозговом кровоизлиянии.</p>	<p>внутричерепном кровоизлиянии.</p>			
23	<p>Ранняя диагностика, тактика ведения и профилактика сосудистых заболеваний головного мозга на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>Цель: изучить эпидемиологию сосудистых заболеваний головного мозга. Факторы риска нарушений мозгового кровообращения.</p> <p>формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: разоблачить патогенетические механизмы острой и</p>	<p>Эпидемиология сосудистых заболеваний головного мозга. Факторы риска нарушений мозгового кровообращения.</p> <p>Патогенетические механизмы острой и хронической сосудистой патологии головного мозга.</p> <p>Основные клинические симптомы и синдромы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга и дисциркуляторной энцефалопатии:</p> <p>когнитивные расстройства,</p>	<p>Факторы риска сосудистых заболеваний головного мозга, основные клинические 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>Ставить диагноз острого нарушения мозгового кровообращения по ишемическому и геморрагическому типу, назначать медикаментозную терапию на догоспитальном этапе.</p>	4

		<p>хронической сосудистой патологии головного мозга. Основные клинические симптомы и синдромы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга и дисциркуляторной энцефалопатии: когнитивные расстройства, головные боли, вестибуломожечковые 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</p>	<p>головные боли, вестибуломожечковые 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</p>			
--	--	---	---	--	--	--

		медикаментозной коррекции хронической цереброваскулярной патологии. Медицинские аспекты профилактики острых нарушений мозгового кровообращения. Клинико-эпидемиологический подход к профилактике острых нарушений мозгового кровообращения на амбулаторном этапе.	острых нарушений мозгового кровообращения на амбулаторном этапе.			
24	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. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: рассмотреть	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	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 и. Провести дифференциальную диагностику	4

		<p>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.</p>	<p>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>заболеваний, сопровождающихся болью в животе, определить тактику ведения больного на амбулаторном этапе.</p>	
25	<p>Заболевания верхних отделов ЖКТ на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>Цель: изучить клинические формы органических заболеваний верхних отделов ЖКТ (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), хронический гастрит,</p>	<p>Клинические формы органических заболеваний верхних отделов ЖКТ (гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ), хронический гастрит, пептические язвы желудка и</p>	<p>Этиологию, клинику, диагностические критерии острого и хронического гастрита, функциональных расстройств желудка, язвенной болезни желудка</p>	<p>Поставить диагноз язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, острого и хронического</p>	4

	<p>пептические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, ассоциированные и не ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i>, симптоматические гастропатии). формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>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 болезни желудка и двенадцатиперстной кишки</p>	<p>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 профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности, длительность временной нетрудоспособности. Критерии восстановления</p>	<p>и 12-перстной кишки,, дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, особенности ведения больных пожилого возраста.</p>	<p>гастрита, назначить лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности и.</p> <p>Провести дифференциальную диагностику заболеваний, сопровождающихся болью в животе, определить тактику ведения больного на амбулаторном этапе.</p>
--	---	---	---	---

		(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.	трудоспособности и показания для проведения МСЭ. Рациональное трудоустройство.			
26	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. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных	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	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	4

		<p>компетенций (ПК 1)</p> <p>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</p>	<p>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 лечение. Экспертиза</p>		<p>нетрудоспособност и.</p>	
--	--	---	---	--	-----------------------------	--

		хирурга. Клиническая симптоматика, методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Диетотерапия. Медикаментозные и немедикаментозные методы лечения. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Профилактика. Диспансерное наблюдение.	трудоспособности. Профилактика. Диспансерное наблюдение.			
27	Тактика ведения пациента с хроническим панкреатитом на амбулаторно-поликлиническом этапе.	Цель: изучить основные клинические проявления хронического панкреатита в период ремиссии и обострения. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: Методы обследования. Лечение в период ремиссии и обострения: диета,	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	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

		<p>медикаментозная и немедикаментозная терапия. Показания к госпитализации. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания санаторно-курортного лечения.</p>	лечения.			
28	<p>Хронические воспалительные и функциональные заболевания кишечника в практике участкового терапевта.</p>	<p>Цель: изучить синдром раздраженной кишки. Этиологические факторы. Основные клинические симптомы. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: Рассмотреть план обследования для исключения органического</p>	<p>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</p>	<p>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, дисбактериозом, неспецифическим язвенный</p>	<p>Поставить диагноз хронического энтерита, хронического колита, дисбактериоза, неспецифического язвенного колита, назначить немедикаментозное и медикаментозное лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить</p>	4

		<p>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</p> <p>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. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного</p>	<p>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. Экспертиза временной нетрудоспособности, ее длительность. Трудовой прогноз, рациональное трудоустройство. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Показания и противопоказания для санаторно-курортного</p>	<p>колитом.</p>	<p>вопросы экспертизы нетрудоспособности.</p>	
--	--	--	--	-----------------	---	--

		лечения.				
29	Хронические заболевания печени и тактика ведения пациентов врачом поликлиники.	Цель: рассмотреть факторы риска и профилактику, диагностику врачом амбулаторно-поликлинического звена неалкогольной жировой болезни печени. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) 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. Синдром портальной	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. 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.	Этиологию. эпидемиологию, клинические проявления, принципы профилактики и лечения неалкогольной жировой болезни печени.	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;	4

		<p>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. Вторичная профилактика. Вопросы реабилитации и паллиативной помощи пациенту с циррозом в стадии декомпенсации. Экспертиза нетрудоспособности. Показания для направления на МСЭ и установления группы инвалидности. Рациональное трудоустройство.</p>	<p>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 инвалидности. Рациональное трудоустройство.</p>			
30	<p>Тактика ведения пациентов с хроническими гепатитами на амбулаторно-</p>	<p>Цель: изучить профилактика, диагностика и тактика ведения врачом терапевтом поликлиники больных хроническими</p>	<p>Хронические гепатиты, профилактика, диагностика и тактика ведения врачом терапевтом поликлиники; экспертиза</p>	<p>Этиологию. эпидемиологию, клинические проявления, принципы профилактики и лечения хронических</p>	<p>Проводить диагностику заболевания по клиническим симптомам и</p>	4

<p>поликлиническом этапе.</p>	<p>гепатитами; экспертиза трудоспособности.</p> <p>формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>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</p>	<p>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</p>	<p>гепатитов и циррозов печени ; особенности проявления клиники и лечения хронических гепатитов у лиц пожилого и старческого возраста;</p>	<p>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;</p>	
-------------------------------	--	---	--	---	--

		«гепатотоксичность» медикаментозных средств при выборе терапии коморбидных состояний. Экспертиза нетрудоспособности. Реабилитация и диспансеризация пациентов с хроническими гепатитами. Показания и противопоказания для санаторно-курортного лечения.	лечения.			
31	Промежут очный контроль по разделу (РЗ): Пациент с патологией желудочно-кишечного тракта в практике участкового терапевта. Итоговое занятие	Цель: изучить особенности ведения больных с патологией желудочно-кишечного тракта в амбулаторных условиях формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: рассмотреть особенности течения и амбулаторного ведения больных с патологией	Ведение больных с желудочно-кишечного тракта в амбулаторных условиях, сосудистым заболеванием в амбулаторно-поликлинических условиях.	Особенности течения и амбулаторного ведения больных с патологией желудочно-кишечного тракта в амбулаторных условиях, сосудистыми заболеваниями головного мозга, больных пожилого и старческого возраста в амбулаторно-поликлинических условиях, неизлечимых больных	4	4

		желудочно-кишечного тракта в амбулаторных условиях				
32	Хроническая алкогольная интоксикация (ХАИ) в практике участкового терапевта.	<p>Цель: изучить определение ХАИ, факторы риска развития. Методики выявления скрытой ХАИ в амбулаторных условиях. Физикальные признаки ХАИ и алкогольные стигмы. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: проводить диагностику алкогольного постинтоксикационного синдрома. Клиника, диагностика и лечение висцеропатий при ХАИ. Алкогольная кардиомиопатия: клиника, диагностика, дифференциальный</p>	<p>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: 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</p>	<p>Определение хронической алкогольной интоксикации, классификацию, особенности анамнеза, физикального обследования, поражения внутренних органов, диагностическую тактику лечение, показания к консультации узких специалистов.</p>	<p>Целенаправленно оценить характер жалоб, поражения внутренних органов, данные лабораторного и инструментального обследования при хронической алкогольной интоксикации.</p>	4

		<p>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>программы, совместное ведение больного с ХАИ с другими специалистами. Экспертиза нетрудоспособности.</p>			
33	<p>Метаболический синдром и тактика ведения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения.</p>	<p>Цель: изучить факторы, влияющие на развитие МС. Определение МС. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: рассмотреть критерии диагностики МС. Формулировка диагноза при</p>	<p>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.</p>	<p>Этиологию. эпидемиологию, клинические проявления, принципы профилактики и лечения МС</p>	<p>Проводить диагностику МС по клиническим симптомам, проводить дифференциальную диагностику МС; провести лечебные мероприятия с учетом личностно-ориентированного подхода.</p>	4

		<p>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.</p>	<p>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.</p>			
34	Сахарный диабет 2 типа в практике врача первичного звена.	<p>Цель: изучить определение сахарного диабета и его классификация. Сахарный диабет в пределах компетенции врача участкового терапевта; ведение больных с сахарным диабетом в</p>	<p>Определение сахарного диабета и его классификация. Сахарный диабет в пределах компетенции врача участкового терапевта; ведение больных с сахарным диабетом в</p>	<p>Этиологию. эпидемиологию, клинические проявления, принципы профилактики и лечения сахарного диабета в амбулаторном звене</p>	<p>Проводить диагностику заболевания по клиническим симптомам и синдромам, провести лечебные мероприятия с учетом личностно-</p>	4

		<p>сочетании с сердечно-сосудистой патологией.</p> <p>формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</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</p>	<p>сочетании с сердечно-сосудистой 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.</p>		<p>ориентированного подхода; проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с сахарным диабетом</p>	
--	--	--	--	--	---	--

		сахарного диабета. Алгоритм диспансерного наблюдения больных сахарным диабетом II типа со стабильным течением. Лечение. Прогноз. Профилактика первичная и вторичная.				
35	Выявление и дифференциальная диагностика врачом первичного звена заболеваний щитовидной железы.	Цель: изучить диагностические критерии заболеваний щитовидной железы. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: рассмотреть клинические симптомы. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Неотложные состояния. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза нетрудоспособности. Профилактика первичная и вторичная. Диспансерное	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 трудоспособности больных с заболеваниями щитовидной железы	4

		наблюдение.				
36	Боль в спине в деятельности участкового врача-терапевта.	<p>Цель: знать понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, классификацию боли. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>Провести дифференциальный диагноз при синдроме боли в нижней части спины, знать алгоритм использования лабораторных и инструментальных методов диагностики, назначить лекарственную терапию</p>	4
37	Тактика амбулаторного ведения больных с	<p>Цель: изучить клинические проявления суставного синдрома. формирование</p>	<p>Клинические проявления суставного синдрома. Врачебная тактика при моно- и полисуставном</p>	<p>Этиологию, клинику, диагностические критерии остеоартроза, ревматоидного артрита,</p>	<p>Поставить диагноз остеоартроза и ревматоидного артрита, назначить</p>	4

	<p>суставным синдром.</p>	<p>универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</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 диагнозов артритов. Ревматоидный артрит. Диагностические критерии ревматоидного артрита, степени активности, степени функциональной недостаточности суставов.</p>	<p>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 диагнозов артритов. Ревматоидный артрит. Диагностические критерии ревматоидного артрита, степени активности, степени функциональной недостаточности суставов. Базисная терапия. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация. Остеоартроз,</p>	<p>дифференциальную диагностику, принципы лечения, экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, особенности ведения больных пожилого возраста.</p>	<p>лечение, провести дифференциальную диагностику с учетом диагностических критериев, решить вопросы экспертизы нетрудоспособности и при ОА и РА, распознать осложнения от терапии ОА и РА и назначить лечение.</p>	
--	---------------------------	---	---	---	---	--

		<p>Базисная терапия. Показание и противопоказание для санаторно-курортного лечения. Экспертиза нетрудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация. Остеоартроз, предрасполагающие факторы риска. Диагностические критерии. Лечение. Экспертиза трудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.</p>	<p>предрасполагающие факторы риска. Диагностические критерии. Лечение. Экспертиза трудоспособности. Вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение, реабилитация.</p>			
38	<p>Поликлиническая тактика ведения больных с анемическим синдромом.</p>	<p>Цель: изучить клиническую характеристику анемического синдрома. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: рассмотреть современную</p>	<p>Клиническая характеристика анемического синдрома. Современная классификация анемий. Лабораторная характеристика анемического синдрома. План обследования больных с анемическим синдромом в амбулаторных условиях. Железодефицитные анемии. Диагностические критерии железодефицитных анемий. Клинические признаки</p>	<p>Этиологию анемий, клинические проявления сидеропенического и анемического синдромов, классификацию по степени тяжести, принципы профилактики и лечения анемий; особенности проявления клиники и лечения у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Проводить диагностику заболевания по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику анемий; провести лечебные мероприятия с</p>	4

		<p>классификацию анемий. Лабораторная характеристика анемического синдрома. План обследования больных с анемическим синдромом в амбулаторных условиях. 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>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>учетом личностно-ориентированного подхода;</p> <p>проводить диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных с анемиями;</p>	
--	--	---	---	--	---	--

39	Выявление и тактика ведения участковым терапевтом больных с патологией почек.	<p>Цель: изучить определение понятия "мочевой синдром".</p> <p>Виды нарушений мочевого осадка.</p> <p>формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9);</p> <p>общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7);</p> <p>профессиональных компетенций (ПК 1)</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. Клинические симптомы, лабораторно-инструментальная диагностика.</p>	<p>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.</p> <p>Дифференциальный диагноз инфекции нижних и верхних мочевых путей. Характер течения (осложнённый, неосложнённый, рецидивирующий).</p> <p>Показание для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях в период обострения и</p>	<p>Современные теории этиологии и патогенеза острого и хронического пиелонефрита;</p> <p>особенности современной манифестации клиники и течения пиелонефрита у детей, подростков, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста;</p> <p>показания к направлению на консультацию специалиста;</p> <p>основные направления профилактики</p>	<p>Обследовать пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях и на дому;</p> <p>проводить анализ результатов лабораторных и инструментальных методов обследования;</p> <p>своевременно осуществлять раннюю диагностику заболеваний по клиническим симптомам и синдромам, проводить дифференциальную диагностику;</p> <p>осуществлять лечение</p> <p>проводить</p>	4
----	---	---	--	---	---	---

		<p>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</p>	<p>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.</p>		<p>диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных.</p>	
--	--	---	--	--	--	--

		лечения. Сроки временной нетрудоспособности. Диспансерное наблюдение.				
40	Тактика амбулаторного ведения больных с хронической болезнью почек.	<p>Цель: изучить представление о собирательном понятии «хроническая болезнь почек» (ХБП). формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</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 клинко-лабораторные маркеры для выявления и факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания.</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 клинко-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 коморбидности.</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 клинко-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</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</p>	4

		<p>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>Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности. Критерии стойкой утраты трудоспособности. Рациональное трудоустройство.</p>	<p>коморбидности. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности. Критерии стойкой утраты трудоспособности. Рациональное трудоустройство.</p>	<p>гемодиализ. Диспансерное наблюдение. Экспертиза нетрудоспособности</p>	
41	<p>Особенности течения и лечения соматических заболеваний при беременности на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p>	<p>Цель: изучить значение соматического здоровья женщин в формировании здорового поколения. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных</p>	<p>Значение соматического здоровья женщин в формировании здорового поколения. Медицинские показания к прерыванию беременности. Особенности течения артериальной гипертонии, заболеваний почек, сахарного диабета,</p>	<p>Этиологию, патогенез, клинику, особенности ведения беременных с сахарным диабетом, пиелонефритом, особенности назначения лекарственных препаратов</p>	<p>Поставить диагноз гестационного СД и гестационного пиелонефрита, назначить лечение, провести дифференциальную диагностику с</p>	4

		<p>(ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: рассмотреть медицинские показания к прерыванию беременности. Особенности течения, артериальной гипертонии, заболеваний почек, сахарного диабета, анемии у беременных.</p> <p>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.</p>	<p>анемии у беременных.</p> <p>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.</p>		<p>учетом диагностических критериев</p>	
--	--	---	--	--	---	--

42	Промежуточный контроль по разделу (Р4) по разделу: заболевания эндокринной системы, костно-мышечной, почек и мочевыделительной, крови, соматические заболевания беременных амбулаторной практике. занятие.	Цель: изучить основы ведения больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля в амбулаторно-поликлинических условиях. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)	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
ИТОГО						168

4.4. Самостоятельная работа обучающихся

	Самостоятельная работа
--	-------------------------------

Тема/вопросы для самостоятельного освоения	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально – техническое обеспечение	Часы
<p>1. Общие принципы организации работы врача участкового терапевта.</p> <p><i>Основные этапы становления и развития амбулаторно-поликлинической медицины.</i></p> <p><i>Описать основные этапы развития терапевтических школ:</i></p> <p><i>Василенко В.Х.,</i> <i>Виноградов В.Н.,</i> <i>Иценко Н.М.</i></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 организацию работы поликлиники.</p> <p>Задачи:</p> <p>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>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	<p>3</p>

<p>2. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности в поликлинической практике. <i>Больной с миокардитом в амбулаторной практике, экспертиза нетрудоспособности</i></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: дать определение понятию - нетрудоспособность, виды нетрудоспособности и причины ее вызывающие. Задачи: Изучить основы экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности. Права и обязанности участкового врача в установлении факта нетрудоспособности.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	<p>3</p>
<p>3. Синдром артериальной гипертензии в амбулаторно-</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники артериальной гипертензии. Задачи:</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p>	<p>4</p>

<p>поликлинической практике. <i>Резистентная артериальная гипертензия в амбулаторной практике.</i></p>	<p>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>	<p>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>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>4. Диагностика вторичной артериальной гипертензии в амбулаторно-поликлинической практике. <i>Ренопаренхиматозные</i></p>	<p>✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к</p>	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники вторичных артериальных гипертензий, основные симптомы вторичных артериальных гипертензий, вопросы диагностики. Задачи: определить объем обследования в поликлинике для</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной</p>	<p>4</p>

<p>заболевания, как причина вторичных (симптоматических) артериальных гипертензий в амбулаторной практике.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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>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>работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>5. Гипертонический криз: тактика участкового врача при неосложнённом и осложнённом гипертоническом кризе. Неконтролируемая артериальная гипертензия в амбулаторной 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 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники гипертонических кризов. 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</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на</p>	<p>4</p>

	<p>контрольные вопросы по теме занятия;</p> <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>применение пероральных препаратов при неосложненном кризе. Показания для госпитализации.</p>	<p>платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>6. Диагностика и ведение больного с легочной гипертензией на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия в амбулаторной практике.</i></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, 	<p>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.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
<p>7. Поликлиническая тактика ведения больных с синдромом болей в грудной клетке. <i>Стабильная ишемическая болезнь сердца в амбулаторной практике.</i></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: уметь провести дифференциальный диагноз болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. Задачи: провести дифференциальную диагностику болевого синдрома в грудной 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</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	ИБС и тактика при их выявлении. Показания к госпитализации.		
<p>8. Тактика ведения пациента с инфарктом миокарда на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p> <p><i>Острый коронарный синдром без подъема STкардиограммы в амбулаторной практике.</i></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 	<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>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	4

	<p>раздела индивидуального дневника;</p> <p>✓ подготовка реферативного сообщения</p>			
<p>9.Тактика ведения пациента с хронической сердечной недостаточностью на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p> <p><i>Пациент с острой декомпенсацией сердечной недостаточности в амбулаторной практике</i></p>	<p>✓ переработка и повторение лекционного материала;</p> <p>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</p> <p>✓ подготовка к практическому занятию,</p> <p>✓ подготовка к устному опросу</p> <p>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</p> <p>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</p> <p>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</p> <p>✓ подготовка к разбору клинического случая</p> <p>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</p> <p>✓ подготовка реферативного</p>	<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>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	4

<p>10. Тактика ведения больных с нарушением ритма и проводимости сердца на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Вторичная профилактика внезапной сердечной смерти в амбулаторной практике.</i></p>	<p>сообщения</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: этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники нарушений ритма и проводимости сердца. Задачи: рассмотреть клинические формы нарушений ритма и проводимости. Общепринятая классификация антиаритмических препаратов, вопросы неотложной помощи при тахи- и брадиаритмиях.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	<p>4</p>
<p>11. Тактика ведения пациента с фибрилляцией</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; 	<p>Цель: этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение в условиях</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к</p>	<p>5</p>

<p>предсердий на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Пациент с постоянной формой фибрилляции предсердий в амбулаторной практике.</i></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>поликлиники фибрилляции предсердий. Задачи: Рассмотреть ЭКГ методы диагностики и мониторингования фибрилляции предсердий. Первоначальное ведение больных. Лечение фибрилляции предсердий на амбулаторном этапе. Профилактика фибрилляции предсердий. Реабилитационные мероприятия.</p>	<p>данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>12. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистых заболеваний в амбулаторной практике. <i>Эхо-КГ: показания,</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; 	<p>Цель: изучить показания, противопоказания, основные, нормативные показатели, порядок интерпретации результатов современных лабораторных и инструментальных методов исследования: ЭКГ,</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации</p>	5

<p><i>трактовка в амбулаторной практике.</i></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>холтеровское мониторирование ЭКГ, Эхо-КГ, СМАТ, спирография, пикфлоуметрия. Задачи: Приобретение знаний, умений и практических навыков по вопросам использования в амбулаторной практике современных лабораторных и инструментальных технологий</p>	<p>по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>13. Синкопальные состояния, тактика ведения больных на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Пациент с кардиогенным обмороком в амбулаторной практике.</i></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 	<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</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p>	<p>5</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>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>основные причины длительной потери сознания. Неотложные мероприятия в объеме первой медицинской помощи.</p>	<p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>14. Медицинская профилактика в профессиональной деятельности участкового врача терапевта</p> <p><i>Дислипидемии в практике врача</i></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 	<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. Эффективное профилактическое</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p>	5

<p><i>амбулаторного звена.</i></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>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. Лекарственные препараты, снижающие уровни липидов, и риск развития сердечно-сосудистых заболеваний атеросклеротического генеза. Лечение дислипидемий в различных клинических ситуациях.</p>	<p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>15. Итоговое занятие. Ведение пациентов с сердечно-сосудистой патологией на</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и 	<p>Цель: Знать принципы работы участкового врача поликлиники. Задачи: знать основы ведения больных кардиологического профиля</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p>	<p>4</p>

<p>амбулаторном этапе.</p>	<p>дополнительной литературы по теме практического занятия;</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>в амбулаторно-поликлинических условиях.</p>	<p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>16. Тактика ведения больного с острыми респираторными заболеваниями на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Осложнения гриппа в</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к 	<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</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной 	<p>5</p>

<p><i>амбулаторной практике.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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>возможности их дифференцирования в поликлинике. Этиотропное и симптоматическое лечение ОРВИ. Бактериальные осложнения ОРВИ. 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>работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>17. Внебольничная пневмония: тактика ведения больных в амбулаторных условиях. <i>Особенности ведения внебольничной пневмонии у коморбидных больных</i></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 	<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</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на</p>	<p>4</p>

	<p>контрольные вопросы по теме занятия;</p> <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>прогноза и алгоритм выбора тактики ведения пациента. Показания для госпитализации. Эмпирическая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях.</p>	<p>платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>18. Лихорадочный синдром в амбулаторно-поликлинической практике. <i>Синдром «злокачественной гипертермии» на фоне медикаментозного лечения</i></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, 	<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. Синдром «злокачественной гипертермии» на фоне медикаментозного лечения. Препараты, наиболее часто вызывающие лихорадочный синдром.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	3

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
<p>19. Тактика ведения врачом поликлиники больных с бронхиальной астмой. <i>Клинические варианты (фенотипы) бронхиальной астмы, основы диагностики на амбулаторном этапе.</i></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 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.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	5

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
<p>20. Современные принципы диагностики и терапии хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) на амбулаторно-поликлиническом этапе.</p> <p><i>Системные проявления ХОБЛ в амбулаторной практике</i></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 	<p>Цель: изучить клинические, лабораторные и инструментальные методы диагностики ХОБЛ на амбулаторном этапе.</p> <p>Задачи:</p> <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>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	5

	<p>раздела индивидуального дневника;</p> <p>✓ подготовка реферативного сообщения</p>			
<p>21. Итоговое занятие. Тактика ведения врачом поликлиники больных с бронхолегочной патологией..</p>	<p>✓ переработка и повторение лекционного материала;</p> <p>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</p> <p>✓ подготовка к практическому занятию,</p> <p>✓ подготовка к устному опросу</p> <p>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</p> <p>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</p> <p>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</p> <p>✓ подготовка к разбору клинического случая</p> <p>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</p> <p>✓ подготовка реферативного</p>	<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, в амбулаторно-поликлинических условиях, неизлечимых больных.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	4

<p>22. Ранняя диагностика и профилактика неврологических расстройств на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Вторичная головная боль в амбулаторной практике</i></p>	<p>сообщения</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 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>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	<p>4</p>
<p>23. Ранняя диагностика, тактика ведения и профилактика</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; 	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к</p>	<p>4</p>

<p>сосудистых заболеваний головного мозга на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Пациент с транзиторной ишемической атакой в амбулаторной практике</i></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>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, вестибуломозжечковые 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>данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>24. 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 	<p>Цель: изучить причины боли в животе, их основные отличительные особенности.</p> <p>Задачи: рассмотреть содержание понятий желудочная, кишечная и</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на</p>	<p>4</p>

<p>поликлинической практике. <i>Особенности болевого синдрома при ГЭРБ, основы диагностики в амбулаторной практике.</i></p>	<p>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>	<p>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.</p>	<p>платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>25. Заболевания верхних отделов ЖКТ на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Пациент с язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки и коморбидной патологией</i></p>	<p>✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию,</p>	<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,</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов,</p>	<p>4</p>

<p>в амбулаторной практике.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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>ассоциированные и не ассоциированные с <i>Helicobacter pylori</i>, симптоматические гастропатии).</p> <p>Задачи: Рассмотреть этиологические факторы, основные клинические симптомы. Лечение в период обострения в условиях дневного стационара поликлиники. Медикаментозная и немедикаментозная терапия.</p>	<p>видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>26. Заболевания билиарного тракта и тактика ведения пациентов врачом поликлиники. <i>Дискинезия желчевыводящих путей в практике врача амбулаторного звена.</i></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 	<p>Цель: этиологию, патогенез, клинику, диагностику, лечение в условиях поликлиники гипер- и гипокинетической 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</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля</p>	<p>4</p>

	<p>теме занятия;</p> <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>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>освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>27 Тактика ведения пациента с хроническим панкреатитом на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Хронический панкреатит с экзокринной недостаточностью в практике врача амбулаторного звена.</i></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 	<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</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>противопоказания санаторно-курортного лечения.</p>		
<p>28. Хронические воспалительные и функциональные заболевания кишечника в практике участкового терапевта. <i>Синдром раздраженного кишечника в амбулаторной практике</i></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 	<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. 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</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	4

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ клинического случая оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 	<p>заболевания кишечника</p> <p>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>29. Хронические заболевания печени и тактика ведения пациентов врачом поликлиники.</p> <p><i>Неалкогольная жировая болезнь печени в практике врача амбулаторного звена. Диагностика и лечение стеатогепатита у больных с доказанными ассоциированными состояниями.</i></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 	<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</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	4

	<p>дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения</p>	циррозом печени.		
<p>30. Тактика ведения пациентов с хроническими гепатитами на амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Хронический вирусный гепатит С в практике врача амбулаторного звена.</i></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 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>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	4

<p>31 Итоговое занятие. Амбулаторная тактика ведения пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта и сосудистыми заболеваниями головного мозга</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 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>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	
<p>32. Хроническая алкогольная интоксикация (ХАИ) в практике участкового</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и 	<p>Цель: изучить определение ХАИ, факторы риска развития. Методики выявления скрытой ХАИ в амбулаторных условиях.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; 	<p>4</p>

<p>терапевта. <i>Алкогольная кардиомиопатия, диагностика и лечение в амбулаторной практике. Синдром «праздничного сердца».</i></p>	<p>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>	<p>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>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>33 Метаболический синдром и тактика ведения в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения. <i>Диагностика, профилактика и</i></p>	<p>✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к</p>	<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.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной</p>	<p>3</p>

<p>лечение ожирения и ассоциированных с ним заболеваний.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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>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.</p>	<p>работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>34. Сахарный диабет 2 типа в практике врача первичного звена. <i>Преддиабет, диагностика, профилактика, лечение.</i></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 	<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</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на</p>	<p>3</p>

	<p>контрольные вопросы по теме занятия;</p> <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>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>	<p>платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>35. Выявление и дифференциальная диагностика врачом первичного звена заболеваний щитовидной железы.</p> <p><i>Аутоиммунный тиреодит в амбулаторной практике.</i></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; 	<p>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 нетрудоспособности. Профилактика первичная и вторичная. Диспансерное</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, 	3

	<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 	наблюдение.	задачи)	
<p>36. Боль в спине в деятельности участкового врача-терапевта.</p> <p><i>Остеопороз в амбулаторно-поликлинической практике</i></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; 	<p>Цель: знать понятие первичной и вторичной боли в нижней части спины, классификацию боли.</p> <p>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.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	3

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
<p>37. Тактика амбулаторного ведения больных с суставным синдром. <i>Реактивный артрит в амбулаторной практике.</i></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 дифференциальную диагностику суставного синдрома в условиях амбулаторного звена здравоохранения. 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 диагнозов артритов. Остеоартроз. Ревматоидный артрит, клиника, диагностика, диф. диагностика, лечение.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	3

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения 			
<p>38. Поликлиническая тактика ведения больных с анемическим синдромом.</p> <p><i>Фолиеводефицитная анемия в амбулаторной практике.</i></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 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.</p> <p>Диагностические критерии Клинические признаки Лечение. Временная нетрудоспособность, критерии длительности лечения. Первичная и вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	4

	✓ подготовка реферативного сообщения			
39. Выявление и тактика ведения участковым терапевтом больных с патологией почек. <i>Хронический пиелонефрит в практике участкового терапевта.</i>	<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>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи) 	3
40.Тактика	✓ переработка и	Цель: изучить этиологию, патогенез,	Консультации преподавателей;	3

<p>амбулаторного ведения больных с хронической болезнью почек. <i>Особенности ведения участковым терапевтом хронической болезни почек у больных сахарным диабетом.</i></p>	<p>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>	<p>классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях амбулаторного звена хронической болезни 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.</p>	<p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>41. Особенности течения и лечения соматических заболеваний при беременности на</p>	<p>✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной</p>	<p>Цель: изучить этиологию, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, диагностические критерии, дифференциальную диагностику, лечение в условиях</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на</p>	<p>4</p>

<p>амбулаторно-поликлиническом этапе. <i>Диагностика, профилактика и лечение железodefицитных состояний у беременных в практике врача амбулаторного звена</i></p>	<p>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>	<p>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.</p>	<p>платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>42. Итоговое занятие.</p>	<p>✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию,</p>	<p>Цель: изучить основы ведения больных с заболеваниями почек и желудочно-кишечного тракта, эндокринологического, ревматологического, гематологического профиля, патологией почек, соматической патологией при беременности в амбулаторно-поликлинических</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов,</p>	<p>4</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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>условиях. 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>видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
ИТОГО:				163

4.5 Матрица соотнесения тем/ разделов учебной дисциплины и формируемых в них ОПК и ПК

Разделы дисциплины	Количество часов	КОМПЕТЕНЦИИ													Общее кол-во компетенций/ с индикаторами достижения (Σ)
		УК-1	УК-4	УК-5	УК-8	УК-9	ОПК-1	ОПК-2	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ПК-1	
Раздел 1	14	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 2	110	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13

Раздел 3	42	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 4	7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 5	8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 6	12	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 7	58	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 8	8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 9	8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 10	14	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 11	14	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 12	8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 13	14	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 14	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Раздел 15	24	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
Экзамен	9	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	13
ИТОГО	360ч	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В соответствии с требованиями ФГОС ВО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий. Используемые образовательные технологии при изучении поликлинической терапии составляют не менее 20% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий, и включают в себя: кейсметод, деловые игры, метод «стажировка», занятие-конференция. В качестве материала для «case studies» используются ситуационные задачи с недостающими исходными данными, с постановкой неуточненного и окончательного диагноза. Нашли свое применение несколько вариантов деловых игр: «врач — больной», "амбулаторный врач". Метод «стажировка» - осмотр амбулаторных больных в терапевтических амбулаторных отделениях клинических баз кафедры с последующим оформлением протокола курации амбулаторного пациента, имитирующего реальную медицинскую карту амбулаторного больного. Занятие-конференция имитирует научную конференцию: выступления, вопросы, заключение, выбор лучшего сообщения. НИР на кафедре поликлинической терапии особенно активно используется в работе СНК. Используются проектно-организованные технологии обучения работе в команде над комплексным решением практических задач.

По каждому разделу дисциплины разработаны методические указания для студентов, тематические графологические структуры для самостоятельной работы, а также методические рекомендации для преподавателей.

Для контроля усвоения предмета проводится: тестирование, устный опрос и анализ клинических ситуационных заданий. На практических занятиях осуществляется демонстрация и клинический разбор амбулаторных пациентов совместно с преподавателем. Самостоятельная внеаудиторная работа студентов осуществляется с помощью дистанционного метода обучения на базе платформы MOODLE. Тематические планы, учебно-методические материалы и средства контроля выполнения самостоятельной внеаудиторной работы размещены в ЭУМК дисциплины. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности. Самостоятельная работа с литературой, написание протокола курации амбулаторного больного, формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике знания естественно-научных, медико-биологических и клинических дисциплин в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

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

6.1. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации.

СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

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 гипертонией 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.

АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

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 .
15. Гипертонический криз. Определение, предрасполагающие состояния и триггерные факторы, классификация, клинические проявления и тактика ведения больных неосложненным гипертоническим кризом в амбулаторных условиях. Фармакодинамика и дифференцированное применение пероральных препаратов для купирования неосложненного криза .
16. Гипертонический криз. Определение, предрасполагающие состояния и триггерные факторы, классификация, клинические проявления и тактика ведения больных осложненным гипертоническим кризом в амбулаторных условиях .
17. Боль в грудной клетке. Дифференциальная диагностика болей в грудной клетке коронарогенного и некоронарогенного генеза. .
18. Определение, причины, классификация, факторы риска и клинические признаки стенокардии. Диагностическое обследование в поликлинике. Стратификация риска. Показания для госпитализации. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности.
19. Цели и тактика лечения стабильной стенокардии врачом-терапевтом: немедикаментозные мероприятия, фармакологические препараты, улучшающие прогноз, терапия для купирования симптомов. Критерии эффективности. Реабилитация больных в условиях поликлиники .
20. Тактика ведения пациента с инфарктом миокарда на амбулаторно-поликлиническом этапе: определение, причины, классификация, типичные и атипичные клинические формы. Диагностика в условиях поликлиники. Лечебные мероприятия на догоспитальном этапе. .
21. Ранние осложнения инфаркта миокарда. Диагностика и врачебная тактика при отеке легких и кардиогенном шоке на догоспитальном этапе. Диагностика и врачебная тактика при жизнеугрожающих нарушениях ритма и проводимости

(пароксизмальная тахикардия, фибрилляция предсердий, фибрилляция желудочков, брадиаритмиях). .

22. Принципы поэтапной системы реабилитации больных с инфарктом миокарда: фазы, периоды, виды реабилитации и их содержание. Противопоказания для направления в реабилитационное отделение кардиологического санатория. Амбулаторно-поликлинический этап реабилитации: цели, содержание. Принципы определения производственных нагрузок, объема и методов физической реабилитации на основании пробы с дозированной физической нагрузкой. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности, рациональное трудоустройство больных. .
23. Хроническая сердечная недостаточность в практике участкового терапевта: определение, причины, классификация, лабораторно-инструментальная диагностика. .
24. Тактика ведения больных с хронической сердечной недостаточностью в амбулаторно-поликлинических условиях: немедикаментозные мероприятия, фармакотерапия и профилактика. .
25. Больной с легочной гипертензией на амбулаторно-поликлиническом этапе: определение, классификация и факторы риска легочной гипертензии. Этапы диагностического поиска, оценка тяжести и алгоритм лечения. .
26. Наджелудочковые нарушения ритма сердца: наджелудочковая экстрасистолия, ускоренные суправентрикулярные ритмы, наджелудочковые тахикардии, трепетание предсердий. Определение, классификация, диагностика, ЭКГ-критерии, неотложная помощь и тактика ведения пациентов в амбулаторных условиях. .
27. Фибрилляция предсердий: определение, этиология, эпидемиология, патогенетические механизмы, неблагоприятные исходы, классификация, клинические проявления, диагностика. Контроль ЧСС и ритма сердца при оказании неотложной помощи на догоспитальном этапе. .
28. Принципы длительной терапии фибрилляции предсердий на амбулаторно-поликлиническом этапе. Нефармакологические методы профилактики инсульта. Антитромботическая терапия: стратификация риска инсульта и тромбоемболий, лекарственные препараты, оценка риска кровотечений, контроль показателей свертываемости крови. Длительный контроль ЧСС и ритма сердца. Дополнительная терапия. .
29. Желудочковые аритмии: желудочковые экстрасистолии, желудочковые тахикардии, трепетание и фибрилляция желудочков. Определение, классификация, диагностика, ЭКГ-критерии, неотложная помощь и тактика ведения пациентов в амбулаторных условиях. .
30. Брадиаритмии: дисфункция синусового узла, предсердно-желудочковые блокады. Определение, классификация, диагностика, ЭКГ-критерии, неотложная помощь и тактика ведения пациентов в амбулаторных условиях.
31. Дислипидемии: определение, классификация гиперлипидемий. Лабораторное исследование липидного и аполипопротеинового спектров. Оптимальные значения липидных параметров в зависимости от категории риска, у больных с артериальной гипертензией и сахарным диабетом. Диетические рекомендации для коррекции дислипидемии. Медикаментозная терапия дислипидемий: группы препаратов,

механизм действия, показания и противопоказания. Оценка эффективности и тактика в амбулаторных условиях.

АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ СПАТОЛОГИЕЙ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ СИСТЕМЫ

32. 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. .
33. Острые респираторно-вирусные инфекции в поликлинической практике (риновирусная, аденовирусная, респираторно-синцитиальная инфекции, парагрипп). План обследования, дифференциальная диагностика. Показания для госпитализации. Лечение и профилактика ОРВИ участковым терапевтом. Экспертиза временной нетрудоспособности. .
34. Острый тонзиллит: дифференциальный диагноз, план обследования и лечения больного в амбулаторных условиях. Осложнения ангины. Тактика участкового терапевта при подозрении на дифтерию. .
35. Причины кашля, дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся кашлем, тактика обследования и лечения в амбулаторно-поликлинической практике. .
36. 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. .
37. Внебольничная пневмония: определение. Эмпирическая антибактериальная терапия внебольничной пневмонии в амбулаторных условиях. Содержание действий участкового терапевта во время посещений больного внебольничной пневмонии. Экспертиза временной нетрудоспособности. Профилактика внебольничной пневмонии. .
38. Больной с бронхообструктивным синдромом в практике участкового врача-терапевта. Определение, классификация, варианты и формы, факторы риска, клиника и диагностика бронхообструктивного синдрома. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения и лечение больных с синдромом бронхиальной обструкции при оказании первичной медико-санитарной помощи. Экспертиза трудоспособности, показания для госпитализации, санаторно-курортного лечения. .
39. Определение, факторы риска, оценка степени тяжести бронхиальной астмы. Алгоритм первичной диагностики астмы в поликлинике, диагностические критерии, дифференциальная диагностика и осложнения бронхиальной астмы. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных бронхиальной астмой участковым терапевтом. .
40. Оценка контроля бронхиальной астмы. Лекарственные средства и стратегии,

направленные на контроль симптомов и снижение риска, ступенчатая терапия астмы. Нефармакологические методы и стратегии терапии. Тактика ведения пациентов с неудовлетворительным контролем симптомов на амбулаторном этапе.

41. Обострение бронхиальной астмы: определение, патогенез, диагностика, оценка степени тяжести. Тактика ведения и оказание неотложной помощи на амбулаторном этапе в зависимости от степени тяжести обострения. .
42. Диагностика бронхиальной астмы, хронической обструктивной болезни легких и синдрома перекреста БА-ХОБЛ (СПБАХ) в амбулаторно-поликлинических условиях: поэтапный подход к диагностике у пациентов с симптомами со стороны органов дыхания. .
43. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ): определение, факторы риска, фенотипы ХОБЛ. Инструментальная диагностика и мониторинг течения ХОБЛ в условиях поликлиники. Современная классификация ХОБЛ. Интегральная оценка симптомов, спирометрической классификации и риска осложнений. Критерии постановки диагноза, дифференциальная диагностика, формулировка диагноза .
44. Критерии обострения хронической обструктивной болезни легких и определение его тяжести. Тактика ведения больного и принципы лечения в амбулаторных условиях. Осложнения, показания для госпитализации, особенности проведения экспертизы трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных ХОБЛ участковым терапевтом .
45. Лечение стабильной хронической обструктивной болезни легких в амбулаторных условиях: цели терапии, нефармакологическое лечение и лекарственная терапия. Профилактика и реабилитация больных с ХОБЛ. Определение индекса курильщика, характеристика антисмокинг-программ.

ЛИХОРАДОЧНЫЙ СИНДРОМ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

46. Лихорадочный синдром в амбулаторной практике: определение, причины, патогенетические механизмы развития, классификация лихорадок, этапы дифференциально-диагностического поиска в работе врача участкового терапевта. Тактика ведения и лечение больных с длительным субфебрилитетом .
47. Определение, причины, классификация, этапы дифференциально-диагностического поиска при лихорадке неясного генеза в практике врача участкового терапевта. Тактика ведения и лечение больного с лихорадкой неясного генеза в поликлинике.

АМБУЛАТОРНАЯ ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

48. Неврологические заболевания в практике врача амбулаторного звена: клинические симптомы, характер течения, лабораторно-инструментальная диагностика. Показания для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях в период обострения и ремиссии. Сроки нетрудоспособности. Профилактика, диспансерное наблюдение участковым терапевтом. .
49. Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) на догоспитальном этапе: классификация, диагностика, неотложная помощь. Экспертиза трудоспособности. Профилактика ОНМК, диспансерное наблюдение и реабилитация больных в

первичном звене здравоохранения. Лечение на амбулаторно-поликлиническом этапе больных, перенесших ишемический инсульт более 6 месяцев назад. .

АМБУЛАТОРНАЯ ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ И ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

50. Дисциркуляторная энцефалопатия в практике участкового терапевта: клиническая картина, план обследования больных в поликлинике, критерии постановки диагноза, классификация, дифференциальная диагностика, тактика ведения и лечения врачом участковым терапевтом. .

АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

51. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: определение, классификация, клиническая картина, внепищеводные проявления и осложнения. Этапная диагностика ГЭРБ в условиях поликлиники. Немедикаментозное и медикаментозное лечение ГЭРБ участковым терапевтом. Экспертиза трудоспособности. .
52. Хронический гастрит: определение, классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение и профилактика в амбулаторно-поликлинических условиях. Экспертиза трудоспособности. .
53. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: определение, этиология, классификация, план обследования в амбулаторных условиях. Методы выявления *N. pylori*. Дифференциальная диагностика, правила формулировки диагноза. Тактика ведения, лечение и профилактика в амбулаторных условиях. Экспертиза трудоспособности. .
54. Функциональная и органическая диспепсия: причины, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, план обследования и принципы терапии в амбулаторно-поликлинических условиях. .
55. Хронический запор: определение, классификация, дифференциальная диагностика, тактика обследования и лечения в амбулаторно-поликлинических условиях. .
56. Дисфункциональные расстройства билиарного тракта: определение, классификация, причины возникновения, клиническая картина, значение лабораторно-инструментальных данных в диагностике разных форм. Дифференцированное лечение различных форм. Экспертиза трудоспособности. .
57. Хронический некалькулезный холецистит: клиническая симптоматика, определение тяжести течения заболевания, методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Лечение и профилактика в амбулаторно-поликлинических условиях. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных участковым терапевтом. .
58. Желчекаменная болезнь. Калькулезный холецистит. Клиническая симптоматика, методы обследования, используемые для подтверждения заболевания. Показания к консультации хирурга. Лечение и профилактика в амбулаторно-поликлинических условиях. Санаторно-курортное лечение. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных участковым терапевтом. .
59. Хронический панкреатит в амбулаторно-поликлинической практике. Определение,

этиология и факторы риска, классификация, клинические проявления, осложнения хронического панкреатита. Особенности верификации диагноза в амбулаторных условиях: лучевые и функциональные методы. .

60. Тактика ведения больных хроническим панкреатитом в практике врача участкового терапевта. Диетотерапия, медикаментозные мероприятия, хирургическое лечение, профилактика. Диспансерное наблюдение. Показания для консультации специалистов и госпитализации. Экспертиза трудоспособности. Санаторно-курортное лечение. .
61. Синдром раздраженной кишки: определение, классификация, алгоритм диагностики на амбулаторно-поликлиническом этапе, «симптомы тревоги», дифференциальная диагностика. Показания для госпитализации и консультации специалистов. Медикаментозная и немедикаментозная терапия. Психологическая реабилитация. .
62. Болезнь Крона: определение, классификации, оценка тяжести атаки, клинические диагностические критерии, план обследования и дифференциальная диагностика. Консервативное лечение больных в амбулаторных условиях. Показания к хирургическому лечению. Диспансерное наблюдение участковым терапевтом. .
63. Язвенный колит: определение, классификации, оценка тяжести атаки, клинические диагностические критерии, план обследования и дифференциальная диагностика. Консервативное лечение больных в амбулаторных условиях. Показания к хирургическому лечению. Диспансерное наблюдение участковым терапевтом. .
64. Неалкогольная жировая болезнь печени: группы риска и скрининга, диагностика, оценка тяжести течения, дифференциальная диагностика, тактика ведения и лечение больных врачом амбулаторно-поликлинического звена.
65. Определение, причины, классификация и формулировка диагноза цирроза печени. Синдром портальной гипертензии, печеночная энцефалопатия и асцит как критерии декомпенсации цирроза. Дифференциальная диагностика и лабораторно-инструментальное исследование в условиях поликлиники. Тактика ведения больного с циррозом печени в амбулаторных условиях. Показания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности. .
66. Хронические гепатиты: определение, симптоматика, классификация по течению и этиологическому признаку, методы диагностики, тактика ведения, лечение и профилактика с учетом этиологического фактора в амбулаторных условиях. Критерии эффективности лечения. Показания для госпитализации. Экспертиза трудоспособности.
67. Лекарственные поражения печени: факторы риска, клинико-морфологические формы, диагностика и ведение пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях.

ХРОНИЧЕСКАЯ АЛКОГОЛЬНАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА

68. Определение хронической алкогольной интоксикации (ХАИ), факторы риска развития. Методики выявления скрытой ХАИ в амбулаторных условиях. Физикальные признаки ХАИ и алкогольные стигмы. Неотложные состояния, связанные с приемом алкоголя, помощь при них. Клиника, диагностика и лечение

висцеропатий при ХАИ. Алкогольная кардиомиопатия: клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение в амбулаторно-поликлинических условиях.

69. Алкогольная болезнь печени: классификация, клиника, диагностика, лечение. Особенности алкогольных циррозов, соматические маркеры алкогольной болезни печени. Экспертиза трудоспособности.

ПАЦИЕНТ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НА ЭТАПЕ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

70. Определение метаболического синдрома, факторы, влияющие на развитие, критерии диагностики. Обследование больных и лечение метаболического синдрома на уровне первичного звена здравоохранения.

АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ЭНДОКРИННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

71. Определение сахарного диабета и его классификация. Обследование больного в амбулаторных условиях, диагностические критерии сахарного диабета и других нарушений гликемии. Алгоритм индивидуализированного выбора целей терапии по HbA_{1c}, выбор целевых уровней показателей липидного обмена и артериального давления в амбулаторных условиях. Гестационный сахарный диабет: определение, диагностические критерии, ведение и лечение участковым терапевтом. Послеродовое наблюдение и планирование последующей беременности. .
72. Больной сахарным диабетом в рамках компетенции участкового терапевта: обучение пациентов и самоконтроль, рекомендации по питанию и физической активности. Принципы инсулинотерапии, техника инъекций инсулина при сахарном диабете 1 типа. Принципы начала и интенсификации пероральной сахароснижающей терапии, показания к инсулинотерапии при сахарном диабете 2 типа. Мониторинг больных сахарным диабетом 1 и 2 типа без осложнений в поликлинике. .
73. Острые осложнения сахарного диабета: основные причины, провоцирующие факторы, клиническая картина, лабораторная диагностика, классификация по степени тяжести, лечение на догоспитальном этапе. .
74. Больной с патологией щитовидной железы в амбулаторно-поликлинической практике: клиническая картина, алгоритм обследования в амбулаторных условиях, дифференциальный диагноз, тактика ведения и лечения участковым терапевтом при синдроме тиреотоксикоза и синдроме гипотиреоза.

АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ КОСТНО- МЫШЧНОЙ СИСТЕМЫ

75. Дифференциальная диагностика суставного синдрома на амбулаторно-поликлиническом этапе. Этиология, определение, классификация, клиника ревматоидного артрита, диагностические критерии. Лечение ревматоидного артрита на амбулаторно-поликлиническом этапе. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных участковым терапевтом.
76. Этиология, определение, классификация, клиника остеоартроза, диагностические

критерии. Дифференциальная диагностика. Лечение остеоартроза на амбулаторно-поликлиническом этапе. Экспертиза трудоспособности. Диспансерное наблюдение больных участковым терапевтом.

АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ КРОВЕТВОРНОЙ СИСТЕМЫ

77. Поликлиническая тактика ведения больных с анемическим синдромом. Мегалобластные анемии. Клинические проявления поражения пищеварительной и нервной системы. Диагностические критерии. Лечение и прогноз. Экспертиза трудоспособности. Профилактика и диспансерное наблюдение больных участковым терапевтом. .
78. Железодефицитные анемии. Причины дефицита железа в организме. Клинические признаки гипосидероза. Диагностические критерии железодефицитных анемий. Лечение. Контроль за эффективностью терапии препаратами железа, ее длительность. Экспертиза трудоспособности. Первичная и вторичная профилактика. Диспансерное наблюдение больных участковым терапевтом.

АМБУЛАТОРНОЕ ВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ПАТОЛОГИЕЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

79. Острый и хронический гломерулонефрит: клинические формы и варианты течения, лабораторно-инструментальная диагностика, дифференциальный диагноз. Показания для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях. Показания для госпитализации. Сроки временной нетрудоспособности. Профилактика, диспансерное наблюдение участковым терапевтом. .
80. Острый и хронический пиелонефрит: клинические симптомы, характер течения, лабораторно-инструментальная диагностика. Дифференциальный диагноз инфекции нижних и верхних мочевых путей. Показания для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях в период обострения и ремиссии. Сроки нетрудоспособности. Профилактика, диспансерное наблюдение участковым терапевтом. .
81. Тактика амбулаторного ведения больных с хронической болезнью почек (ХБП): классификация, ранние клиничко-лабораторные маркеры для выявления и факторы неблагоприятного прогноза течения заболевания. Профилактика прогрессирования ХБП в условиях поликлиники, показания для направления на гемодиализ. Диспансерное наблюдение больных ХБП. Экспертиза трудоспособности.

ОСОБЕННОСТИ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ

82. Особенности течения артериальной гипертензии у беременных: определение и классификация. Тактика ведения беременных с артериальной гипертензией. Диспансерное наблюдение участковым терапевтом и медикаментозная терапия. Антигипертензивная терапия в период лактации. .
83. Особенности тактики лечения и диспансерного наблюдения в поликлинических условиях при заболеваниях органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, почек и анемиях у беременных. Характеристика алгоритмов и особенностей применения лекарственных средств в амбулаторных условиях.

6.2 Примеры оценочных средств Для контроля остаточных знаний (ВК)

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

- 6) 5 – 10 %
- 7) 0,5 - 1 %
- 8) 10 - 15 %
- 9) 1 - 3 %
- 10) 15 - 30 %

4. КОМПОНЕНТОМ МЕХАНИЗМА ЗАЩИТА МАКРООРГАНИЗМА ОТ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 11) фагоцитарная активность альвеолярных макрофагов
- 12) активность АСАТ, АЛАТ, ЩФ
- 13) увеличение содержания в периферической крови ЛПВП
- 14) уменьшение содержания тромбоцитов в периферической крови
- 15) наличие признаков синдрома обструктивного апноэ сна

5. БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ ПУЛЬМОНАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

- 16) усиливается при физической нагрузке
- 17) купируется приёмом нитроглицерина
- 18) усиливается в положении на больном боку, уменьшается при покашливании
- 19) уменьшается в положении на больном боку, провоцируется кашлем, чиханием
- 20) уменьшается в положении ортопноэ

6. ОСМОТР И ПАЛЬПАЦИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ВЫЯВЛЯЮТ

- 21) отставание поражённой половины в акте дыхания
- 22) отставание поражённой половины в акте дыхания и западение межрёберных промежутков
- 23) симметричное западение межрёберных промежутков
- 24) увеличение эластичности грудной клетки
- 25) 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

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

ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ (ТК)

Клиническая ситуационная задача 1

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.

Anamnesismorbi: 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.

Anamnesisvitalis: 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.

Statuspraesenscommunis: 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 снаружи от левой срединно-ключичной линии. Границы относительной тупости сердца: правая по правому краю грудины, верхняя слева в III межреберье, левая - на 1 см снаружи 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-3,8x10¹²/л, гемоглобин - 135 г/л, лейкоциты - 14x10⁹/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, не прямой – 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.

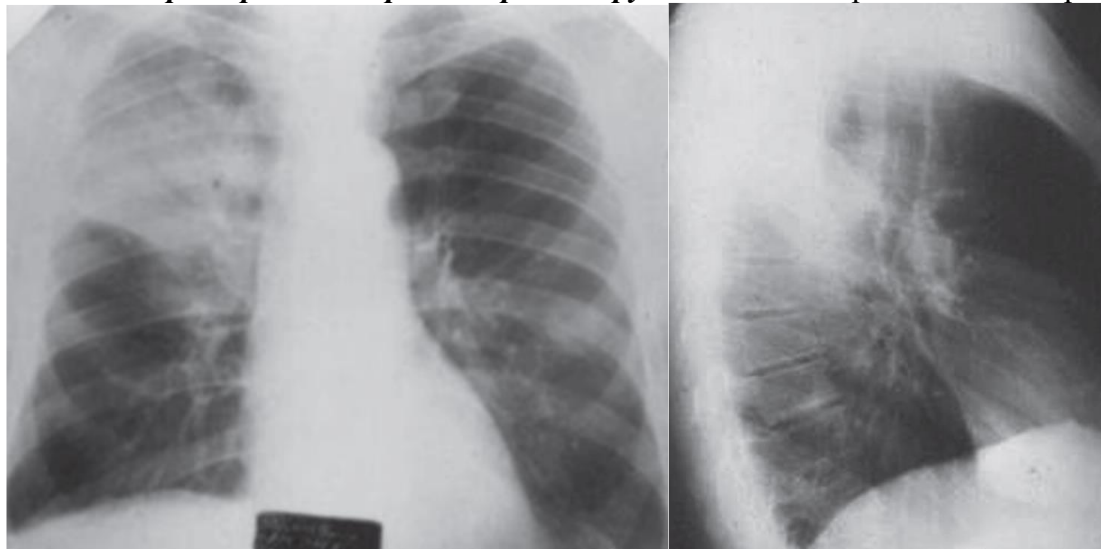


Рис. 1. Обзорная рентгенография органов грудной клетки в прямой и правой боковой проекции больного С., 68 лет.

Электрокардиограмма представлена на рисунке 2.

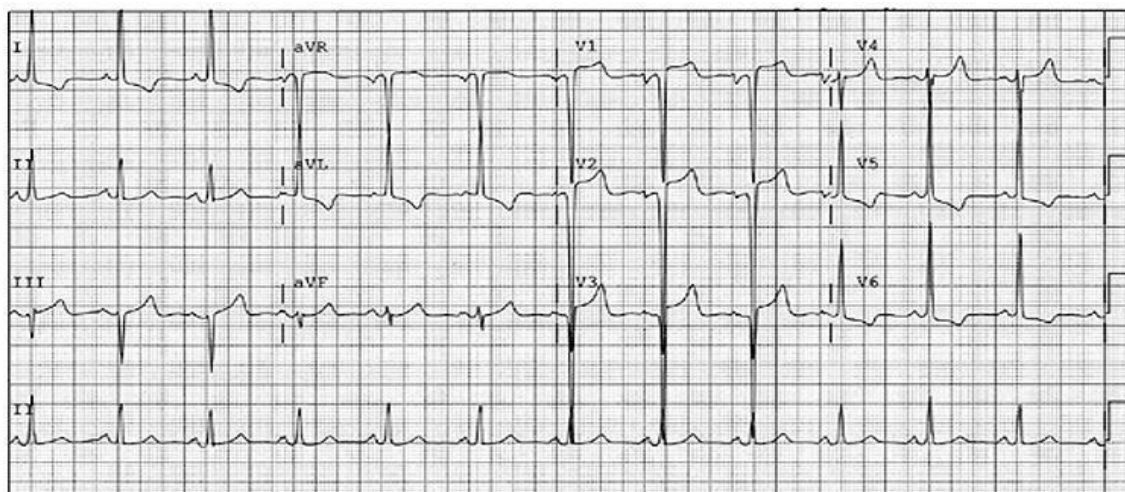


Рис. 2. Электрокардиограмма больного С., 68 лет.

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?

ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ (ПК)

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) *Chlamydia pneumoniae*
- 4) *Staphylococcus aureus*

3. КОМПОНЕНТОМ МЕХАНИЗМА ЗАЩИТЫ МАКРООРГАНИЗМА ОТ ВОЗБУДИТЕЛЯ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 26) фагоцитарная активность альвеолярных макрофагов
- 27) активность АСАТ, АЛАТ, ЩФ
- 28) увеличение содержания в периферической крови ЛПВП
- 29) уменьшение содержания тромбоцитов в периферической крови
- 30) наличие признаков синдрома обструктивного апноэ сна

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

- 5) защищенные пенициллины
- 6) макролиды
- 7) респираторные фторхинолоны
- 8) 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

- 11) Streptococcus pneumoniae
- 12) Mycoplasma pneumoniae
- 13) Chlamydia pneumoniae
- 14) Legionella spp.

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

- 11) появление амфорического дыхания
- 12) возникновение патологического бронхиального дыхания
- 13) ослабление везикулярного дыхания
- 14) отсутствие основных дыхательных шумов
- 15) пуэрильное дыхание

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

- 6) решения вопроса об отмене антибиотиков
- 7) госпитализации
- 8) оценки данных общего анализа крови и Rh-исследования лёгких
- 9) замены антибиотика
- 10) оценки клинических данных

9. АТИПИЧНЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

Streptococcus pneumoniae

Mycoplasma pneumoniae

Staphylococcus aureus

Klebsiella pneumoniae

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

- 11) назначения общего анализа крови и Rh-исследования лёгких
- 12) назначения общего анализа крови и Rh-исследования лёгких, решения вопроса о трудоспособности больного
- 13) решения вопроса о трудоспособности больного
- 14) замены антибиотика и направления на госпитализацию
- 15) оценки эффективности антибактериальной терапии

Клиническая ситуационная задача 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. Беспокоят изъязвления в углах рта, выпадение волос, ломкость ногтей.

Anamnesis morbi: подобные жалобы появились около пяти лет назад, однако пациентка этим проявлениям 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 (picachlorotica) – 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.

Anamnesisvitalis: 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).

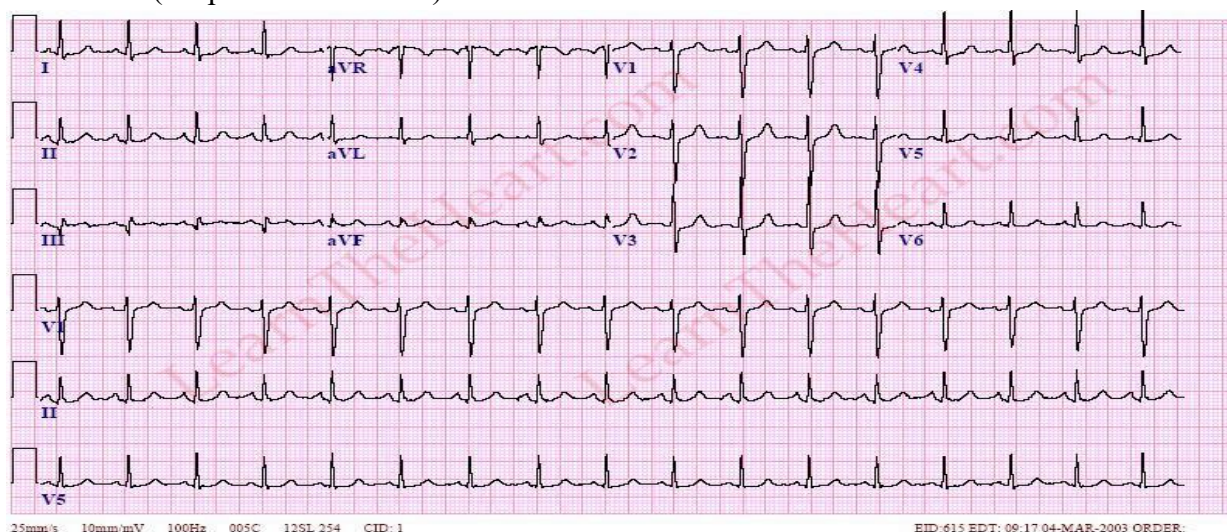
Statuspraesenscommunis: состояние легкой степени тяжести. Сознание ясное. Положение активное. Масса тела 56 кг, рост 170 см. Кожные покровы молочно-белого цвета, сухие, чистые, выражен периорбитальный цианоз. Волосы сухие, тусклые, секущиеся. Ногти на вид уплощенные, слоистые. Заеды в углах рта. Видимые 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: Нб - 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.

Клиническая ситуационная задача 2

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.

Anamnesismorbi: 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).

Anamnesisvitalis: 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).

Statuspraesenscommunis: состояние тяжелое. Сознание ясное. Самочувствие страдает умеренно. Положение активное. В кабинет пациент зашел «штампующей» 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 диареи. 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.

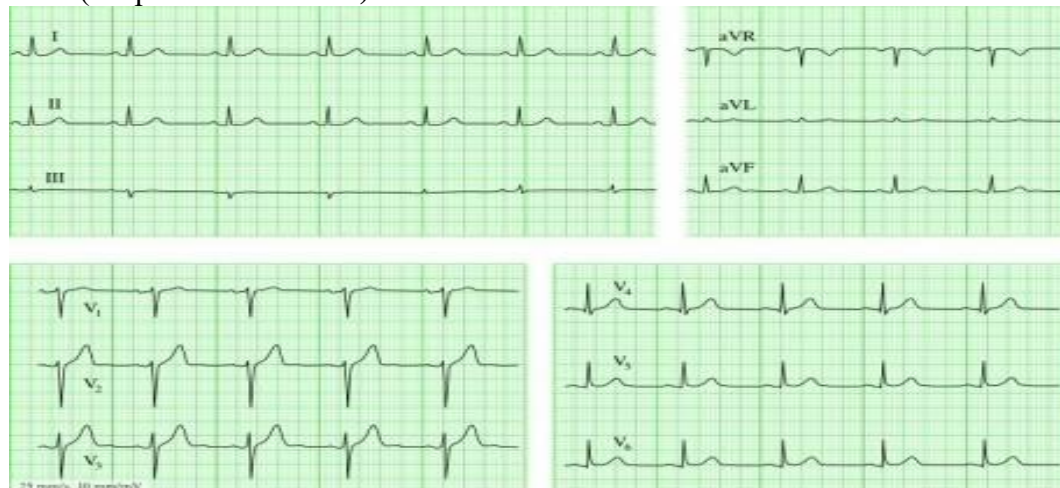
Содержание витамина В₁₂ - 58 пг/мл (норма 200 - 800 пг/мл), уровень метилмалоновой кислоты - 357 ммоль/л (норма 70 - 270 ммоль/л); уровень гомоцистеина - 45 мкмоль/л (норма для м. 5.9-16 мкмоль/л).

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, перевариваемой 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.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «Поликлиническая терапия»

Литература:

Основная

1. Поликлиническая терапия : учебник / Ф.Д. Ахматова, В.Ф. Беневская, Е.А. Вартамян [и др.] ; под редакцией И. И. Чукаевой, Б. Я. Барта. – Москва : КноРус, 2022. – 696 с. – ISBN 978-5-406-09103-6. – URL: <https://book.ru/book/942447>. – Текст : электронный (дата обращения: 24.06.2022).

2. Карманова, Т. Т. Участковый врач-терапевт : учебник / Т.Т. Карманова, И.Е. Бабушкин, В.Г. Лычев. – Москва : ИНФРА-М, 2022. – 722 с. + Доп. материалы. – DOI 10.12737/textbook_5c6e5262141d17.07379336. – ISBN 978-5-16-015761-0. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/1851134>. –Текст : электронный.

Дополнительная

1. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433232.html>. – Текст: электронный.

2. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428122.html>. – Текст: электронный.

3. Аметов, А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432792.html>. – Текст: электронный.

4. Амбулаторно-поликлиническая онкология / Ш. Х. Ганцев, В. В. Старинский, И. Р. Рахматуллина [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 448 с. – ISBN 978-5-9704-2875-7. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428757.html>. – Текст: электронный.

5. Арутюнов, Г. П. Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов / Г. П. Арутюнов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 504 с. – ISBN 978-5-9704-3146-7. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431467.html>. – Текст: электронный.

6. 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: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433560.html>. – Текст: электронный.
7. Болезни крови в амбулаторной практике : руководство / И. Л. Давыдкин, И. В. Куртов, Р. К. Хайретдинов [и др.] ; под ред. И. Л. Давыдкина. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 272 с. – ISBN 978-5-9704-5916-4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459164.html>. – Текст: электронный.
8. Бунькова, К. М. Депрессии и неврозы / К. М. Бунькова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). – ISBN 978-5-9704-1975-5. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419755.html>. – Текст: электронный.
9. Боль в спине: диагностика и лечение / К. В. Котенко, В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, Н. Б. Корчажкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 528 с. – ISBN 978-5-9704-3861-9. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438619.html>. – Текст: электронный.
10. Боль в суставах / К. В. Котенко, В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, Н. Б. Корчажкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4314-9. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443149.html>. – Текст: электронный.
11. Викторова, И. А. Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике : учебное пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 184 с. – ISBN 978-5-9704-5051-2. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450512.html>. – Текст: электронный.
12. Внутренние болезни : учебник: в 2 томах. Том 1 / под редакцией А. И. Мартынова, Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 784 с. – ISBN 978-5-9704-5886-0. – URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458860.html>. – Текст: электронный.
13. Ведение пациентов с функциональными и воспалительными заболеваниями кишечника на амбулаторном этапе : учебное пособие для студентов и ординаторов медицинских вузов / А.А. Зуйкова, И.С. Добрынина, М.Н. Муравицкая, Е.А. Ханина ; ФГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко". – Воронеж : ВГМУ, 2021. – 74 с. – URL: <http://lib1.vrnngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/6903>. – Б.п.
14. Гавриш, А. С. Ишемическая кардиомиопатия / А. С. Гавриш, В. С. Пауков. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 536 с. – ISBN 978-5-9704-3341-6. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433416.html>. – Текст: электронный.
15. Грипп (сезонный, птичий, пандемический) и другие ОРВИ / В. П. Малый, М. А. Андрейчин, Т. И. Лядова [и др.] ; под редакцией В. П. Малого, М. А. Андрейчина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 320 с. – ISBN 978-5-9704-2664-7. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426647.html>. – Текст: электронный.
16. Дементьева, И. И. Анемии : руководство / И. И. Дементьева, М. А. Чарная, Ю. А. Морозов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста"). – ISBN 978-5-9704-2360-8. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970423608.html>. – Текст: электронный.

17. Древаль, А. В. Остеопороз, гиперпаратиреоз и дефицит витамина D / А. В. Древаль. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 160 с. – ISBN 978-5-9704-4317-0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443170.html>. – Текст: электронный.
18. 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.
19. Зудбинов, Ю. И. Азбука ЭКГ и боли в сердце : учебное пособие / Ю. И. Зудбинов. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. – 249 с. – ISBN 978-5-222-35199-4. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/1223246>. – Текст : электронный.
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.
21. Ивашкин, В. Т. Хронический панкреатит, стеатоз поджелудочной железы и стеатопанкреатит / В. Т. Ивашкин, О. С. Шифрин, И. А. Соколина. – Москва : Литтерра, 2014. – 240 с. – ISBN 978-5-4235-0138-9. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501389.html>. – Текст: электронный.
22. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI–начало XX в.) / М. В. Поддубный, И. В. Егорышева, Е. В. Шерстнева [и др.] ; под редакцией Р. У. Хабриева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 248 с. – ISBN 978-5-9704-2731-6. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427316.html>. – Текст: электронный.
23. История медицины : учебное пособие : в 3 книгах. Книга 2. Практикум / Д. А. Балалыкин, Н. П. Шок, М. С. Сергеева [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 432 с. – ISBN 978-5-9704-4073-5. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440735.html>. – Текст: электронный.
24. История медицины : учебное пособие : в 3 книгах. Книга 3. Хрестоматия / под редакцией Д. А. Балалыкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 416 с. – ISBN 978-5-9704-4074-2. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970440742.html>. – Текст: электронный.
25. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428528.html>. – Текст: электронный.
26. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика : учебное пособие / А. А. Кишкун. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 1000 с. – ISBN 978-5-9704-4830-4. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448304.html>. – Текст: электронный.
27. Клиническая фармакология : учебник / под редакцией В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1024 с. – ISBN 978-5-9704-4523-5. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445235.html>. – Текст: электронный.
28. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>. – Текст: электронный.

19. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423501419.html>. – Текст: электронный.

20. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429587.html>. – Текст: электронный.

21. Мурашко, В. В. Электрокардиография : учебное пособие / В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. – 17-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2021. – 320 с. – ISBN 9785000309414. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/elektrokardiografiya-11979070/>. – Текст : электронный.

22. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427477.html>. – Текст: электронный.

23. Оформление рецепта и режим дозирования лекарственных препаратов : учебное пособие / Г.А. Батищева, Т.А. Бережнова, А.В. Будневский [и др.] ; ФГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко" ; под ред. Г.А. Батищевой. – Воронеж : Истоки, 2019. – 114 с. – URL: <http://lib1.vrnngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/806>. – ISBN 978-5-4473-0264-1 : Б.ц.

24. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423500764.html>. – Текст: электронный.

25. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429921.html>. – Текст: электронный.

26. Поликлиническая терапия: хроническое легочное сердце : учебное пособие для вузов / составители В. Н. Ларина, Е. А. Вартамян, Б. Я. Барт [и др.]. – 2-е изд. – Москва : Юрайт, 2022. – 71 с. – ISBN 978-5-534-12822-2. – URL: <https://urait.ru/bcode/496381>. – Текст : электронный.

27. Поликлиническая терапия: учебник для вузов / А. А. Зуйкова, А. П. Бабкин, Е. Ю. Есина [и др.] ; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н. Н. Бурденко ; под редакцией В. И. Болотских. – Воронеж : ВГМУ, 2019. – 772с. – URL: <http://lib1.vrnngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/1702>. – Текст: электронный.

28. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 360 с. – ISBN 978–5–9704–3134–4. – URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431344.html>. – Текст: электронный.

29. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436295.html>. – Текст: электронный.

30. Современные подходы в профилактике ишемической болезни сердца : учебно-методическое пособие / А.А. Зуйкова, Ю.А. Котова, О.Н. Красноруцкая [и др.] ; ФГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко", кафедра поликлинической терапии. - Воронеж : ВГМУ им.Н.Н.Бурденко, 2019. - 60 с. - 0.00.

31. 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.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425626.html>. – Текст: электронный.

Периодические издания :

1. Атеросклероз : научно-практический журнал /учредители : Федеральный исследовательский центр институт цитологии и генетики СО РАН ; главный редактор журнала Ю. И. Рагино. – Новосибирск : СО РАН. – 4 номера в год. – ISSN 2949-3633. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/59287>. – Текст : электронный.

2. Артериальная гипертензия : научно-практический рецензируемый журнал / учредители : ФГБУ «НМИЦ имени В. А. Алмазова» Минздрава России, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, ООО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» ; главный редактор журнала А. О. Конради. – Санкт-Петербург : ООО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА». – 6 номеров в год. – ISSN 2411-8524. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/82746>. – Текст : электронный.

3. Вестник новых медицинских технологий : периодический теоретический и научно-практический журнал / учредители : Тульский государственный университет, Тульская региональная общественная организация содействия развитию науки и техники «Академия медико-технических наук» ; главный редактор журнала А. А. Хадарцев. – Тула : Тульский государственный университет. – 6 номеров в год. – ISSN 2075-4094. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/266646>. – Текст : электронный.

4. Врач : ежемесячный научно-практический и публицистический журнал / учредитель : Первый МГМУ им. И. М. Сеченова ; главный редактор журнала И. Н. Денисов. – Москва : Русский врач. –Выходит ежемесячно.– ISSN 2587-7305.– URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/6448>. – Текст : электронный.

5. Кардиология : ежемесячный научно-практический журнал / учредитель : Региональная общественная организация популяризации научно-медицинской литературы «Кардиомаг» ; главный редактор журнала Ю. Н. Беленков. – Москва : ООО «Общество специалистов по сердечной недостаточности». – Выходит ежемесячно. – ISSN 2412-5660. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/82049>. – Текст : электронный.

6. Клиническая медицина : ежемесячный рецензируемый научно-практический журнал / учредитель : Региональная общественная организация «Общество по исследованию артериальной гипертонии» ; главный редактор журнала В. Б. Симоненко. Москва : МИА. – Выходит ежемесячно. – ISSN 2412-1339. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/42247>. – Текст : электронный.

7. Лечебное дело : периодическое учебное издание РНИМУ / учредитель : ООО «Издательское предприятие «Атмосфера» ; главный редактор О. А. Кисляк. – Москва : Атмосфера. – 4 номера в год. – ISSN 2071-5315. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/64048>. – Текст : электронный.

8. Проблемы эндокринологии : научно-практический рецензируемый журнал /учредители : Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии, Российская ассоциация эндокринологов ; главный редактор журнала И. И. Дедов. – Москва : Медиа Сфера. – 6 номеров в год. – ISSN 2308-1430. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/117546>. – Текст : электронный.

9. Профилактическая медицина : научно-практический журнал /учредители : Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины, Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний (РОПНИЗ), Издательская группа «Медиа Сфера»; главный редактор журнала О.М. Драпкина. – Москва : Медиа Сфера. – Выходит ежемесячно. – ISSN 2309-513X. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/122407>. – Текст : электронный.

10. Университетская книга : информационно-аналитический журнал / учредитель : ООО «ИД Университетская книга» ; главный редактор журнала Е. Бейлина. – Москва : Университетская книга. – 10 номеров в год. – ISSN 1726-6726. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/18706>. – Текст : электронный.

Интернет-ресурсы:

11. Диспансерное наблюдение пациентов с ХНИЗ. Метод. рекомендации https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metod_rek_disp_nabl.pdf,

12. Диспансеризация определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации. https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metodrek_po_Dispancerizacii_s_dop_190615.pdf.

13. Нормативный документ (приказ № 624н): об утверждении порядка выдачи листка нетрудоспособности [Гиперссылка http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113964](http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113964).

14. Порядок направления гражданина на медико-социальную экспертизу. [Гиперссылка http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=117838](http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=117838).

15. 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](http://moodle.vrngmu.ru/mod/url/view.php?id=113966).

16. Клинические рекомендации. Артериальная гипертензия у взрослых. РКО.2020. [Гиперссылка https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/62](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/62)

17. Клинические рекомендации. Хроническая болезнь почек. 2019. [Гиперссылка http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114999](http://moodle.vrngmu.ru/mod/resource/view.php?id=114999).

18. Алгоритмы ведения пациента с гипертоническим кризом 2015. [Гиперссылка http://moodle.vrngmu.ru/pluginfile.php/252512/mod_resource/content/2/Algorithms_GK.pdf](http://moodle.vrngmu.ru/pluginfile.php/252512/mod_resource/content/2/Algorithms_GK.pdf)

19. Стабильная ишемическая болезнь сердца. 2020. [Гиперссылка. https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/155](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/155)

20. Клинические рекомендации. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы. 2020. [Гиперссылка https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/154](https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/154)

21. Легочная гипертензия, в том числе, хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия. 2020. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/159>
22. Клинические рекомендации Брадиаритмии и нарушения проводимости. 2020. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/160>
23. Клинические рекомендации. Наджелудочковые тахикардии. 2020. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/619>
24. Клинические рекомендации. Фибрилляция и трепетание предсердий у взрослых. 2020. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/382>
25. Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. 2020 Рекомендации РКО, одобренные научно-методическим советом МЗ РФ. Гиперссылка http://moodle.vrnngmu.ru/pluginfile.php/261996/mod_resource/content/1/Clinic_rekom_OKS_sS_T.pdf
26. Клинические рекомендации. Хроническая сердечная недостаточность. 2020. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/156>
27. Клинические рекомендации. Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых. 2021. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/156>
28. Основные положения ЕОК по синкопальным состояниям. Гиперссылка <http://crimjtj.ru/Journal.files/2018-4/WN-LutaiKryuchkovItskovaTurnaKost-DiagnosTreatmeSyncopaConditioSummaryRecom.pdf>
29. Рекомендации ЕОК по синкопальным состояниям. https://scardio.ru/content/Guidelines/Sink_7_rkj_2019.pdf
30. Кардиоваскулярная профилактика. 2017. Рекомендации. Гиперссылка <https://scardio.ru/content/Guidelines/Cardiovascular-prof-2017.pdf>
31. Клинические рекомендации. Язвенная болезнь. 2020. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/277>
32. Клинические рекомендации. Гастрит и дуоденит. 2021. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/708>
33. Клинические рекомендации. Острый холецистит. 2021. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/324>
34. Клинические рекомендации. Алкогольная болезнь печени (АБП) у взрослых. 2021. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/711>
35. Клинические рекомендации Хронический панкреатит. 2020. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/273>
36. Клинические рекомендации. Фиброз и цирроз печени. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/715>
37. Клинические рекомендации. Болезнь Крона. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/176>
38. Клинические рекомендации. Язвенный колит. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/193>
39. Клинические рекомендации. Острый гепатит А у взрослых. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/718>

40. Клинические рекомендации. Острый гепатит В у взрослых. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/672>
41. Клинические рекомендации. Заболевания и состояния, связанные с дефицитом йода. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/620>
42. Клинические рекомендации. Гипотиреоз. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/531>
43. Клинические рекомендации. Сахарный диабет 2 типа у взрослых. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/290>
44. Клинические рекомендации. Ожирение. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/28>
45. Клинические рекомендации. Ревматоидный артрит. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/250>
46. Клинические рекомендации. Коксартроз. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/666>
47. Клинические рекомендации. Гонартроз. Гиперссылка. <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/667>
48. Клинические рекомендации. Дегенеративные заболевания позвоночника. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/727>
49. Клинические рекомендации. Хроническая болезнь почек (ХБП). Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/469>
50. Клинические рекомендации. Преэклампсия. Эклампсия. Отеки, протеинурия и гипертензивный расстройство во время беременности, в родах и в послеродовом периоде. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/637>
51. Клинические рекомендации. Железодефицитная анемия. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/669>
52. Клинические рекомендации. Витамин В 12 –дефицитная анемия. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/536>
53. ния у взрослых. 2021. <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/654>
54. Клинические рекомендации. Хроническая обструктивная болезнь легких. 2021. <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/603>
55. Клинические рекомендации. Бронхиальная астма 2021. <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/359>
56. Временные методические рекомендации «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (2019-nCoV)». Версия 15 22.02.2022. https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/059/392/original/BMP_COVID-19_V15.pdf
57. 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.

в) программное обеспечение и интернет-ресурсы:

1. <http://www.studmedlib.ru/> Электронно-библиотечная система "Консультант студента"
2. <http://www.search.ebscohost.com/> База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST

3. - <http://www.books-up.ru/>Электронно-библиотечная система «Book-ур»
4. - <http://www.e.lanbook.com/> Электронно-библиотечная система издательства «Лань»
5. - <http://www.lib.vrnngmu.ru/>Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

интернет-ресурсы:

3. <http://www.scardio.ru>Российское кардиологическое общество
4. <http://ossn.ru/>Общество специалистов по сердечной недостаточности
5. <http://www.gipertonik.ru>Российское медицинское общество по артериальной гипертонии (РМОАГ)
6. <http://www.americanheart.org>Американская кардиологическая ассоциация (АНА)
7. <http://rheumatolog.ru/arr>Ассоциация ревматологов России
8. <http://www.gastro.ru> Российская Гастроэнтерологическая Ассоциация
9. <http://pulmonology.ru/publications/federal.ph>Российское респираторное общество
10. www.con-med.ruСправочник поликлинического врача
11. <http://nonr.ru/>Научное общество нефрологов России
12. <http://www.cito03.ru/>Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи
13. <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=protocols&mod2=db1>Протоколы ведения больных
14. www.emedicine.com Российское общество скорой медицинской помощи
15. [http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid\[0\]=1&mb10\[0\]=&findtext](http://www.rspor.ru/index.php?mod1=standarts1&mod2=db1&mod3=db2&vid[0]=1&mb10[0]=&findtext) Стандарты амбулаторно-поликлинической помощи
16. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>Информационно-справочные и поисковые системы PubMed
17. www.medscape.comВеб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке
18. <http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuerasp>Государственный реестр лекарственных средств
19. <http://www.rosminzdrav.ru>Сайт Минздрава России
20. www.bibliomed.ruЭлектронная библиотечная система
21. <http://elibrary.ru/>ELIBRARY.RU научная электронная библиотека
22. <http://www.scsml.rssi.ru/>Центральная научная медицинская библиотека

8.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Преподавание дисциплины «Поликлиническая терапия» осуществляется на базах клинических поликлиник. В преподавании используются: лекционные аудитории (для проведения занятий лекционного типа), учебные аудитории (для практических занятий, индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации, самостоятельной работы), помещения поликлиник. В техническое оснащение дисциплины входят следующие материально-технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), мониторы. Учебные аудитории оснащены посадочными местами, столами, доской, мелом, компьютерами с выходом в интернет. Для каждого практического занятия имеются наборы слайдов, таблиц, схем, мультимедийных

наглядных материалов. Наборы ситуационных клинических задач, тестов, наборы для контроля практических навыков.

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 рейтинга студентов разработан на основании ПОЛОЖЕНИЯ О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (приказ ректора ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России от 02.09.2022 № 512 (в ред. приказа от 28.04.2023 №359))

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) из расчета 40 баллов.

В зачетную книжку выставляется оценка за промежуточную аттестацию исходя из следующих рейтинговых баллов:

- 90 - 100 рейтинговых баллов – «отлично»,
- 70 – 89,9 рейтинговых баллов – «хорошо»,
- 60 – 69,9 рейтинговых баллов – «удовлетворительно»
- менее 60 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:

5-бальная	10-бальная
5	10
4	8
3	6
2	0

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

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

$R_{\text{итог}} = \text{Итоговое занятие} * 0,45 + \text{ведение индивидуального дневника студента} * 0,4 + \text{протокол курации амбулаторного пациента} * 0,15$

Промежуточный рейтинг (R экз) по дисциплине поликлиническая терапия:

$R_{\text{экз}} = R_{\text{тесты}} * 0,1 + R_{\text{ситуационная задача}} * 0,4 + R_{\text{собеседование}} * 0,5$

